



САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
УНИВЕРСИТЕТ

О. В. Защиринская

ПСИХОЛОГИЯ ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

ПСИХОЛОГИЯ





Annotation

В книге изложены исторически сложившиеся в науке представления о задержке психического развития у детей, об особенностях их познавательной деятельности, личности и общения. Большое внимание уделяется изучению мышления и речевого развития в дошкольном и младшем школьном возрасте. Излагаются результаты исследования автора основных причин возникновения трудностей в обучении письму, чтению, математике, проявляющихся в учебном процессе. Книга предназначена для студентов, обучающихся по специальности «Клиническая психология». Содержание учебного пособия может привлечь внимание специалистов сферы инклюзивного образования: психологов, логопедов, дефектологов, социальных педагогов.

- О. В. Защиринская



- Введение



- Глава I. Отечественный и зарубежный опыт исследования задержки психического развития у детей

- 1.1. История вопроса в контексте обучения



- Вопросы для обсуждения

- 1.2. Дискуссионность термина «задержка психического развития»



- Вопросы для обсуждения

- 1.3. Классификации задержки психического развития



- Вопросы для обсуждения

- Глава II. Психологические особенности детей с задержкой психического развития

- 2.1. Внимание



- Вопросы для обсуждения

- 2.2. Восприятие и пространственно-временные представления



- Вопросы для обсуждения

- 2.3. Память

- - Вопросы для обсуждения
- 2.4. Мышление
 -
 - Вопросы для обсуждения
- 2.5. Речь
 -
 - Вопросы для обсуждения
- 2.6. Игровая и учебная деятельность
 -
 - Вопросы для обсуждения
- 2.7. Личность
 -
 - Вопросы для обсуждения
- 2.8. Общение
 -
 - Вопросы для обсуждения
- Глава III. Специфические трудности в обучении у детей с задержкой психического развития
 - 3. 1. Нарушения навыков письменной речи и их психологическая коррекция
 -
 - Вопросы для обсуждения
 - 3. 2. Выявление и устранение трудностей в обучении математике
 -
 - Вопросы для обсуждения
- Тест для самопроверки знаний
- Литература
 - Использованная литература
 - Рекомендованная литература
- notes
 - 1
 - 2
 - 3
 - 4

О. В. Защирина

Психология детей с задержкой психического развития

© Санкт-Петербургский государственный университет, 2019

© О. В. Защирина, 2019

Введение

В начале XX века в связи с бурным развитием промышленности и необходимостью повышения образовательного уровня населения в развитых странах Европы и Америки актуальным стал вопрос о критериях отграничения детей с нормальным психическим развитием от сверстников с трудностями в обучении. Исследованиями в этой области занимались такие, например, ученые, как А. Бинэ, Т. Симон, Д. Векслер, Д. Кеттэл. Психиатры, психологи и педагоги стали фиксировать возрастные показатели развития основных психических процессов, необходимых для усвоения школьной программы. Совместными усилиями специалисты выявили различные варианты интеллектуальных нарушений, систематизировали характеристики недоразвития когнитивных процессов и личностных свойств, влияющих на обучаемость ребенка.

Результатом дифференциальной диагностики школьной неуспеваемости явилось определение особой группы детей, которые не были умственно отсталыми, но испытывали серьезные затруднения в усвоении школьной программы. Тестирование таких учащихся показало, что их интеллектуальные показатели нередко занимают промежуточное положение между «нормой» и умственной отсталостью. Решение вопросов диагностики осложнило появление среди детей с трудностями в обучении «невоспитанных» учеников, с отклонениями в поведении, с сенсорной патологией. Позднее специалисты стали описывать и изучать детей без видимых сенсорных нарушений, которые упорно не овладевали техникой чтения и письма (дети с дислексией и дисграфией), а в ряде случаев и счета. Практика обучения «субнормальных» детей позволила выделить учеников с заметным отставанием от сверстников в развитии эмоционально-волевой сферы при сохраненных интеллектуальных способностях (дети с психофизическим инфантилизмом), что тоже усложняло решение специалистами вопросов отбора детей в школу, поиск содержания психокоррекционной работы.

К середине XX века постепенно определилась группа детей (по причинам и проявлениям) с временным отставанием в психическом развитии, которое затрудняло возможности их обучения. В случаях своевременной диагностики такого отставания и оказания этим детям адекватной психолого-медико-педагогической помощи, затруднения, имевшиеся у детей при обучении к окончанию начальной школы постепенно исчезали.

Они могли продолжать свою учебу, благополучно осваивая объем программы средней общеобразовательной школы.

В России по-прежнему в медицинских заключениях встречается официальный психиатрический диагноз «задержка психического развития», который определяется у детей после трех лет жизни. Очень часто он возникает перед самым поступлением в школу, когда специалисты не уверены, что ребенку удастся справиться с обычной программой обучения. Задержка психического развития считается временной, но обычно проявляется и в подростковом возрасте. Это во многом условный диагноз, так как он объединяет структурно и динамически разные категории детей, у которых, в конечном счете, общими оказываются преимущественно трудности в овладении школьной программой. В англо-американской литературе состояние «задержки психического развития» рассматривается в рамках понятия «минимальная мозговая дисфункция» – ММД («minimal brain dysfunction»), а также используется термин «синдром дефицита внимания и гиперактивности» («attention deficit hyperactivity disorder» – ADHD). Этот термин с 1960-х годов используется для обозначения различных клинических проявлений, обусловленных легкими резидуальными мозговыми повреждениями. Среди разнообразных проявлений ММД указаны состояния школьной дезадаптации, гипер- и гиподинамический синдром, расстройства эмоций и поведения, низкая познавательная активность.

В Международной классификации болезней и поведенческих расстройств 10-го пересмотра ((МКБ-10) показаны результаты обследования российских детей с задержкой психического развития квалифицированы в разных рубриках, но более всего им соответствуют «нарушения психологического развития» (F8): «специфические расстройства развития речи» (F80.0 – 80.2, F80.8 – 80.9); «специфические расстройства развития школьных навыков» (F81.0 – 81.1, 81.3, 81.8 – 81.9). Выделяются как особая группа «поведенческие и эмоциональные расстройства, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте» (F90–98)^[1].

В специальной (коррекционной) педагогике среди специалистов всех стран мира распространен термин «дети с трудностями в обучении» или «неспособностью к обучению» («children with learning disabilities»). Однако по-прежнему нет достаточной ясности в понимании причин, приводящих к проблемам усвоения программы по многим предметам, которые сохраняются на протяжении всех одиннадцати лет пребывания ребенка в школе.

Возникающие среди специалистов терминологические затруднения только подчеркивают актуальность изучения «загадочной» и очень распространенной категории детей с задержкой психического развития [Дети с задержкой психического развития, 1984]. Специалисты ищут ответы на сложные вопросы: насколько временной является неспособность к обучению; кто виноват, что она возникает; способен ли педагог справиться с трудностями в обучении у детей; как лучше всего решать проблемы интеграции таких школьников и т. п. На все эти вопросы однозначного ответа не существует. Не случайно дети с задержкой психического развития различного генеза продолжают одновременно обучаться в общеобразовательных и специальных (коррекционных) школах VII вида, школах-интернатах VII вида, классах выравнивания, классах компенсирующего и коррекционно-развивающего обучения общеобразовательных школ.

По статистике, сейчас около 60 % учащихся начальных классов испытывают трудности в обучении. В медицинских документах у них не будет диагноза, который препятствовал бы обучению в любой школе или гимназии. Однако учителя в отношении таких учеников настойчиво заявляют о существовании объективных сложностей в формировании навыков письменной речи, усвоении математических знаний. Практика показывает, что проблемы при обучении чтению, письму и счету у детей также могут возникать из-за эмоциональных и поведенческих нарушений.

Учителя, у которых в классе есть «безграмотные» ученики, вынуждены для работы с ними осваивать современные педагогические технологии. Ведется поиск инновационных форм по оказанию дифференциальной и индивидуальной помощи неуспевающему ребенку. Мастерство учителя заключается в умении преодолевать стереотипы в отношении к «трудным» детям, у которых по-разному складывается школьная судьба.

Работа по овладению навыками чтения и письма непосредственно относится к сфере профессиональной деятельности логопеда. Начиная с детского сада, следует особое внимание уделять детям, страдающим общим недоразвитием речи (ОНР), фонетико-фонематическими нарушениями речи (ФФНР) и другими видами речевых нарушений. У таких дошкольников часто в медицинском заключении стоит условный диагноз «задержка психического развития» (ЗПР). В изучении механизмов нарушений устной и письменной речи у детей принимают участие психологи. При решении вопросов психопрофилактики и устранения школьной неуспеваемости

особое внимание этих специалистов привлекает проблема индивидуальных и типологических различий у учеников.

Родители не должны пассивно относиться к существующим трудностям в обучении собственного ребенка. Их активная помощь способна оказать не меньшую поддержку, чем профессиональные усилия других взрослых, работающих с детьми в условиях учебного процесса.

Предлагаемую читателю книгу можно рекомендовать студентам факультетов психологии, обучающимся по специальностям «Специальная психология» и «Клиническая психология». Они познакомятся с многообразием современных подходов к изучению детей с задержкой психического развития.

Книга представляет интерес для специальных психологов, педагогов-дефектологов, логопедов и врачей-психиатров, работающих в системе инклюзивного образования.

Глава I. Отечественный и зарубежный опыт исследования задержки психического развития у детей

1.1. История вопроса в контексте обучения

С начала XX века актуальной проблемой стало изучение поведения детей, временно отстающих в психическом развитии и испытывающих затруднения в школьном обучении.

На первом этапе исследований были описаны формы нарушенного развития, в которых гармонически сочетаются психический и физический инфантилизм. В группе неуспевающих школьников были выделены «субнормальные ученики» со «смягченными формами» умственного отставания, трактовки которого были различны. Л. Фаирфилд описал группу неуспевающих детей с наследственно обусловленным запоздалым развитием, И. Н. Борисов – «группу детей слабоодаренных с пониженным общим развитием», которых он отграничивал от педагогически запущенных и умственно отсталых учащихся, Н. И. Озерецкий выделил группу детей с «замедленным темпом развития», подчеркнув качественное отличие структуры этого нарушения от нарушения интеллекта при умственной отсталости.

С середины XX века в многочисленных исследованиях зарубежных авторов К. Барта; Р. Эустиса, Л. Бендера, К. Делаото стали встречаться описания клинико-психологических особенностей детей, имеющих недостаточные способности к обучению («educationally disabled children with learning disabilities»).

В научных работах подчеркивалась различная степень выраженности трудностей в формировании у школьников учебных навыков на уроках письма и математики. Отмечалось, что дети могут достигать различного уровня психического развития и поэтому их успешность в обучении будет отличаться существенной вариабельностью (Ф. Лаубенталь, А. Коссаковски). Причины затруднений в усвоении школьной программы были проанализированы различными авторами с учетом биологических или социальных факторов.

Ряд исследователей (Ф. Стокерт, К. Этлингер, Л. Тарнполь) показали, что наблюдаемые у детей изменения в развитии психических функций могут протекать на фоне недостатков абстрактно-логического мышления. Другие, напротив, отмечали, что у этих учеников имеется сохраненный вербальный интеллект (Х. Муклебаст, А. Бентон).

При решении проблем дифференциальной диагностики в определенной мере оказали помощь психометрические методы обследования, которые широко применялись в начале XX столетия. Путем количественной оценки интеллекта была

выделена группа детей, занимающая промежуточное положение между нормой и легкой умственной отсталостью.

Исследователи детей с трудностями в обучении отмечали у них временный характер задержки психического развития (М. Трамер; А. Драйв) и положительное воздействие своевременно оказываемой педагогической помощи, которая может привести к высоким школьным достижениям.

В концепции А. Штрауса и Л. Летинена отставания в психическом развитии и трудности в овладении школьными навыками трактуются как результат незначительно выраженных резидуальных органических повреждений мозга на ранних этапах онтогенеза ребенка. Эти авторы называли таких детей «детьми с минимальными повреждениями мозга» («minimal brain damage»).

Позднее Р. С. Пэйн вводит понятие «минимальной дисфункции мозга» («minimal brain disfunction»), которое включает в причины отставания в развитии не только органические, но и функциональные нарушения мозга.

Клинические исследования причин замедления темпа психического развития у детей, проведенные А. Гезелл свидетельствуют о том, что минимальная мозговая дисфункция (ММД) возникает в первые годы жизни ребенка. Впоследствии в работах разных авторов высказывалось критическое мнение о корректности использования термина «минимальная мозговая дисфункция» при описании клинических вариантов школьной неуспеваемости, так как он в большей степени отражает количественную характеристику отставания в психическом развитии и не содержит его дифференциации по этиологии и патогенезу (К. С. Лебединская).

При изучении детей с трудностями в обучении велись поиски термина для обозначения выявленного отставания в интеллектуальном развитии, обуславливающим проблемы в обучении. Одним из таких терминов стал «инфантилизм», который был предложен еще в XIX веке Э. Ш. Ласегом для характеристики особой формы отставания в психическом развитии, возникающей под влиянием инфекций и интоксикаций. С начала 1960-х годов в целом ряде работ предпринимались попытки выделить и описать «неспособность к школьному обучению» как самостоятельную нозологическую единицу. В нашей стране этот феномен изучался, в основном, в клинических исследованиях. По их результатам была выдвинута гипотеза, согласно которой трудности в обучении связывались с формами психического и психофизического инфантилизма, церебрастеническими состояниями, с врожденными нарушениями зрения, слуха, речи, детскими церебральными параличами.

Ряд клинических вариантов инфантилизма в контексте школьной неуспеваемости был описан в 1966 г. М. С. Певзнер. Были также рассмотрены вопросы этиологии и патогенеза разных форм отставания в темпе психического развития, среди которых особое значение придавалось роли остаточных явлений органического поражения центральной нервной системы. К настоящему времени специальная психология располагает большим количеством исследований, посвященных изучению специфических и неспецифических особенностей психической деятельности детей с трудностями в обучении, или задержкой психического развития (см., например: [Специальная психология, 2003; Шаповал, 2005; Halgin, Whitbourne, 2010; Intellectual disability, 2010; Rosenberg, Abbeduto, 2013]). При этом они представляют собой сборную группу различных по этиологии, патогенезу и клинко-психологическим характеристикам состояний, формально объединяемых диапазоном IQ от 75 до 95.

Исторически сложилось, что термины «трудности в обучении» и «задержка психического развития» в настоящее время во многом используются российскими специалистами как синонимы. Первый из них чаще употребляется в педагогической среде, второй – более характерен для клинко-психологических описаний.

Начиная с 60-х гг. XX века множество клинических работ в России посвящается задержке психического развития. Систематическому и всестороннему изучению причин и механизмов «отставания» от возрастной нормы у детей способствовали исследования высших корковых функций, в которых показано наличие их дефицитарности. Отмечается, что при церебральной астении психопатоподобные нарушения, психомоторная расторможенность ведут к утяжелению недостаточности в познавательной деятельности (Демьянов; Никольская; Марковская; Лебединский). В исследованиях Е. С. Иванова патогенетическая роль в возникновении отставания в темпе психического развития отводится астении. Нарушение высших корковых функций при наличии церебрально-органической патологии объясняется И. Ф. Марковской, в частности, слабостью психического тонуса.

При клиническом изучении детей с задержкой психического развития в анамнезе указывается на наличие негрубой органической патологии нервной системы, которая носит в большинстве случаев резидуальный характер. Из экзогенных факторов, приводящих к отставанию в психическом развитии, разными авторами отмечаются: патология внутриутробного развития (тяжелые токсикозы беременности, инфекции,

интоксикации, травмы); недоношенность, асфиксия и травмы при родах; инфекционные заболевания или заболевания, сопровождающиеся нарушением питания (диспепсия, грипп, дизентерия, ревматизм). Имеются указания на роль наследственной отягощенности в психологическом отношении у детей с задержкой психического развития: алкоголизм родителей, умственная отсталость у ближайших родственников, шизофрения, генетические пороки развития и другие психические заболевания.

Анализ анамнестических данных детей с задержкой психического развития показал, что доля патологии беременности, родов и заболеваний первого года жизни составляет 67,3 %. М. Кросс, В. Вилсон и Р. Шмитц отмечают патологию внутриутробного развития у 70 % детей и у 30 % – последствия родовых травм и травм первого года жизни, доля стрессов во время беременности – 14 %. Имеются указания на задержку психического развития при генетической этиологии.

При исследовании соматического состояния детей с задержкой психического развития (В. В. Лебединский) отмечается общее отставание в моторике, особенно тонких двигательных актов, признаки дисплазии. При неврологическом обследовании наблюдаются различные изменения: гидроцефальные стигмы, расстройства центральной и вегетативной нервной системы, нарушения черепно-мозговой иннервации, пирамидные знаки, вегетососудистые нарушения в виде потливости, рельефные сосудистые реакции, нарушения терморегуляции, расстройства сна. У 75 % школьников с задержкой психического развития церебрально-органического генеза выявлена диффузная и очаговая микросимптоматика: легкая асимметрия лица, неловкость при движениях языком, небольшие нарушения координации и т. д. 10 % детей имеют признаки гидроцефалии, у 26 % из них отмечаются невротические и неврозоподобные расстройства в виде энуреза, ночных страхов, тиков.

Проведенные исследования позволяют сделать вывод о том, что стойкие трудности в обучении при задержке психического развития у детей, как правило, имеют в своей основе органическое поражение ЦНС. При определенных нарушениях познавательной деятельности у учащихся отмечается не тотальное, а парциальное нарушение интеллектуального развития.

Таким образом, клинические исследования способствуют целенаправленному разрабатыванию научных подходов к систематике задержки психического развития у детей.

В психолого-педагогических исследованиях при изучении различных сторон познавательной деятельности учащихся с

задержкой психического развития отмечается не недостаточность отвлеченного мышления как такового, а дефицитарность «предпосылок» интеллекта.

Проведены различные исследования отдельных психических функций, особенностей формирования знаний, умений и навыков у старших дошкольников и младших школьников с задержкой психического развития. В работах Г. Шпиля и его сотрудников анализировались причины, приводящие к возникновению у детей значительных трудностей в обучении. По их мнению, в основе имеющихся школьных проблем находится целый ряд неблагоприятных социальных факторов. Сочетание биологических и социальных факторов риска может привести даже к возникновению легкой умственной отсталости.

Произвольное внимание является очень важным для успешного обучения детей в школе. Среди характеристик зрительного и слухового внимания учащихся с задержкой психического развития указывается на неустойчивость, повышенную отвлекаемость, недостатки переключения и распределения.

Снижение показателей произвольного внимания и его непосредственная зависимость от постоянных внешних раздражителей выявлены в исследованиях Л. И. Переслени. Указания на ограниченность объема внимания и его неустойчивость у детей с отставанием в психическом развитии имеются также в работах зарубежных ученых (С. Кирк, В. Кирк, Л. Тарнополь, З. Тржесоглава).

Изучение особенностей восприятия у детей с задержкой психического развития церебрально-органического генеза показало, что у таких детей процесс приема и переработки сенсорной информации протекает замедленно и характеризуется меньшей скоростью реакции в условиях выбора по сравнению с нормально развивающимися сверстниками (Л. И. Переслени). При характеристике процесса зрительного восприятия указывается на замедление скорости при опознавании простых изображений, трудность в осуществлении преобразований образов объектов. Возрастная динамика обучения учащихся с задержкой психического развития свидетельствует об определенной тенденции к улучшению средних показателей восприятия у этих детей. Ссылки на отставание в развитии данного психического процесса также встречаются в работах С. М. Лернер.

Экспериментально-психологические исследования памяти (Т. В. Егорова, И. Ю. Кулагина, Т. Д. Пускаева, В. Л. Подобед) позволили выявить, что у детей с ЗПР в большей мере страдает смысловая, логическая память, чем механическая. Отмечается

заметное снижение продуктивности произвольной памяти. Это объясняется недостаточной целенаправленностью их мнестической деятельности, неумением применять рациональные способы запоминания, несформированностью процессов самоконтроля. При группировке материала по каким-либо формальным признакам установлено, что эффективность запоминания информации хуже, чем при запоминании путем механического заучивания.

У детей с задержкой психического развития церебрально-органического генеза имеет место снижение всех показателей произвольной памяти, необходимых для данного вида запоминания. Указывается на недостаточную эффективность произвольного запоминания информации по сравнению с нормой и на увеличение его показателей при условии специально созданной игровой ситуации [Белопольская, 1999].

Были изучены особенности возрастной динамики мнестической деятельности у детей, обучающихся в начальных классах, с задержкой психического развития. Эмпирическим путем Н. Л. Белопольская определила три группы детей в зависимости от уровня развития процесса произвольного запоминания информации.

Для детей, обследуемых в *первой* группе, был характерен высокий уровень активности, внимательности, самостоятельности при запоминании. У этих учащихся отмечался высокий уровень самоконтроля, высокие результаты запоминания информации.

У детей, которые обследовались во *второй* группе (средний уровень), механическое заучивание являлось основным способом их мнестической деятельности.

Пассивность, безразличие, низкая продуктивность запоминания свойственны детям, обследуемым в *третьей* группе (низкий уровень). У них отмечается недостаточно активный процесс запоминания и воспроизведения учебного материала на уроках и при выполнении тестовых заданий.

В работах по исследованию мыслительной деятельности детей с задержкой психического развития обращается внимание на недостаточный уровень сформированности основных мыслительных операций: анализа, синтеза, сравнения, обобщения, классификации, абстрагирования, причем оказалась заметной их большая продуктивность на предметном и наглядно-образном уровне по сравнению с вербальным.

Установлено отставание детей дошкольного и младшего школьного возраста от возрастной нормы в развитии логического мышления, выявлены особенности его развития в разных

социальных и психолого-педагогических условиях. Выявлены большие потенциальные возможности в формировании умения использовать логические доказательства у детей с задержкой психического развития в младшем школьном возрасте.

Изучение речевой деятельности детей с задержкой психического развития показало, что у них имеются особенности фонетико-фонематического и лексическо-грамматического строя речи. Выявлены трудности при оформлении развернутого речевого высказывания. Ряд авторов указывает, что эти дети испытывают значительные трудности в речевом опосредовании выполняемых ими действий, не всегда правильно понимают речевую инструкцию учителя без дополнительного показа, объяснения.

Причины речевой недостаточности у детей могут заключаться в сниженной познавательной активности к учебной деятельности, нарушениях способности к приему и переработке перцептивной информации, сформированности мыслительных операций сравнения, обобщения. Психолого-педагогические работы посвящены изучению особенностей усвоения детьми с задержкой психического развития навыков письменной речи. Различные причины приводят к многочисленным ошибкам на письме, для устранения которых потребуются профессиональные усилия логопеда.

В исследованиях встречаются указания на преобладание игровых интересов у первоклассников с задержкой психического развития. Отмечается, что в оценочной ситуации у них часто возникает состояние тревожности. На характер эмоциональных реакций оказывают опосредованное влияние такие личностные образования, как самооценка и доминирующие мотивы учения. Несостоятельность школьников при усвоении школьной программы приводит к различным негативным реакциям, возникновению у них чувства неполноценности и быстрому снижению уровня самооценки.

В специальной психологии изучается проблема общения детей с задержкой психического развития. В шесть лет эти дети не только значительно отстают в развитии разных форм общения, но у них выявлено также качественное своеобразие формирования коммуникативной деятельности. У 80,6 % старших дошкольников общение имеет ситуативно-деловую форму. Только 19,4 % из них показывают определенные возможности в овладении внеситуативно-познавательной формой общения. Внеситуативно-личностная форма общения, которой дети с нормальным развитием овладевают к 5–7 годам, оказывается недоступной их ровесникам с задержкой психического развития.

Обнаружено отставание в формировании межличностных отношений школьников с задержкой психического развития с родителями, учителями, сверстниками. Отрицательное значение для развития коммуникативных способностей имеет воспитание ребенка с ЗПР в неполной дисгармоничной семье, а также негативная социальная практика общения, приобретаемая в образовательном учреждении.

Таким образом, анализ клинико-физиологических и психолого-педагогических исследований показывает, что уже в начале XX века была выделена особая группа детей с трудностями в процессе обучения. Установлена неоднородность данной категории учащихся и предприняты попытки выявить причины имеющегося отставания в развитии. Позднее такие дети были описаны в виде самостоятельной группы под обобщенным названием «дети с задержкой психического развития». При разработке методов и диагностических методик для выявления потенциальных возможностей обучаемости этих детей и создания индивидуальных программ коррекции и развития необходимо учитывать особенности развития у них отдельных психических функций, познавательной деятельности, речи и эмоционально-личностной сферы.

В настоящее время отмечается тенденция к увеличению количества детей с трудностями в обучении различного генеза. Например, в 1950-е годы среди неуспевающих учащихся общеобразовательных школ их выделяли до 10 %, а в начале XXI века это количество увеличилось до 60 %. В современных исследованиях разрабатываются критерии для дифференциальной диагностики различных форм задержки психического развития и вариантов школьной неуспеваемости.

Изучение специфики психологических характеристик трудностей в обучении у детей направлено на индивидуализацию форм и содержания коррекционной помощи школьникам в системе психолого-педагогического и медико-социального сопровождения.

Вопросы для обсуждения

1. История изучения трудностей в обучении детей в зарубежной психологии.
2. Причины возникновения «задержки психического развития».
3. Признаки временного отставания в развитии у детей дошкольного возраста.
4. Основные проявления задержки психического развития в

младшем школьном возрасте.

5. Возрастная динамика психического развития детей с задержкой психического развития.

1.2. Дискуссионность термина «задержка психического развития»

Как уже говорилось, с начала XX века экономическое развитие стран Европы и Америки обусловило повышение требований к образовательному уровню населения. В частности, возник вопрос о дифференциальной диагностике различных трудностей в обучении у детей. Важно было выделить «перспективных» школьников и создать для них необходимые образовательные условия. С одной стороны, развитие психиатрии, а с другой – психометрии позволило выявить некоторые количественные и качественные характеристики психических процессов, необходимых для усвоения школьной программы. Первые исследования учащихся и разработка тестовых нормативов показали, что недостатки когнитивного развития и личностных свойств значительно мешают их успешному обучению.

Совместными усилиями разных специалистов в первое десятилетие XX века была определена категория школьников, которые испытывали трудности в усвоении школьной программы, становясь неуспевающими учениками. Тестирование (А. Бине, Т. Симон) установило, что их количественные показатели интеллекта нередко занимают промежуточное положение между «нормой» и умственной отсталостью.

По мере изучения психологических особенностей этих учащихся увеличивалось число терминов для их описания в специальной литературе:

- субнормальные дети;
- невоспитанные;
- подвергшиеся культурной депривации;
- недисциплинированные;
- с минимальной мозговой дисфункцией.

В России о них писали, как о детях:

- с низкой обучаемостью;
- с пограничной умственной отсталостью;
- психическим и психофизическим инфантилизмом;
- темповой задержкой психического развития;
- неуспевающих школьников.

Наиболее распространенным оказался термин «задержка психического развития» (Э. Крепелин, В. И. Лубовский). Данное понятие в своей клинической практике применяла Г. Е. Сухарева, описывая феноменологию «психического и психофизического

инфантилизма» [Сухарева, 1965]. В различных формулировках отставание в психическом развитии представлено в работах других отечественных и зарубежных авторов [Кириченко, 1965; Власова, Певзнер, Гайдук, 1988; Lecuyer, Decaban, 1968]. Он стал использоваться во всех официальных документах Министерства образования РФ, в большинстве научных исследований.

Представления о задержке психического развития у детей в специальной психологии продолжают оставаться дискуссионными. Этим термином стали обозначать слабовыраженные отклонения в психическом развитии. Психиатрами он чаще применялся по отношению к детям с незначительной органической недостаточностью центральной нервной системы (ЦНС). При этом они не являются умственно отсталыми, но у большинства этих детей наблюдается незрелость сложных форм социального поведения, целенаправленной деятельности на фоне быстрой истощаемости, нарушения работоспособности и произвольного внимания. Указанные клинико-психологические особенности приводят к отставанию в интеллектуальном развитии, трудностям в обучении.

Встречаются исследования, в которых задержка психического развития включена в концепцию минимальных мозговых дисфункций (ММД). Наблюдаемые при этом нарушения деятельности центральной нервной системы являются сложными для описания и систематизации. В основном они возникают в результате кислородного голодания плода во внутриутробном периоде и в процессе родов (асфиксия новорожденных). Отсутствие грубых органических повреждений приводит к тому, что диагноз «задержка психического развития» не ставится детям сразу после рождения. Врач-педиатр в медицинском заключении в первый год жизни ребенка может написать о наличии «группы риска» по неврологическому статусу или перинатальной энцефалопатии (ПЭП). Подобные диагностические указания позднее не обязательно станут мнением специалиста о проявлениях ММД или синдрома дефицита/нарушения внимания и гиперактивности (СДВГ/СНВГ) у детей в возрасте старше 1–2 лет. Они также могут не являться определяющими для постановки диагноза «задержка психического развития» у дошкольников и младших школьников.

В медицинской литературе, в частности, подчеркиваются такие признаки ММД, как легкое органическое повреждение головного мозга, задержка созревания психических функций с развитием у детей неврозоподобных состояний (Д. Н. Исаев, З. Тржесоглава, А. Ю. Раттер). ММД сочетается с типичным проявлением гипердинамического синдрома, при котором у

ребенка имеются проблемы в поведении (слишком возбудимый), произвольном внимании, незрелость эмоциональной и волевой сферы. При этом часто страдает речь, формирование школьных навыков. Признаки незрелости и замедленного развития моторики, психических функций (часто памяти) не всегда выявляются при неврологическом обследовании у детей дошкольного и младшего школьного возраста.

Большинство специалистов определяют ММД как сборную группу различных по этиологии, патогенезу и клиническим проявлениям патологических состояний [Л. О. Бадалян, Л. Г. Журба, Мастюкова, 1992].

Наиболее характерными признаками ММД считают:

- диффузные легкие неврологические симптомы;
- повышенную возбудимость;
- эмоциональную лабильность;
- умеренно выраженные сенсомоторные и речевые нарушения;
- незначительные проблемы в восприятии учебного материала на занятиях в детском саду или уроках в школе;
- повышенная отвлекаемость;
- трудности самоконтроля в поведении;
- недостаточная сформированность навыков интеллектуальной деятельности.

Все проявления нарушения функции центральной нервной системы приводят к модально-неспецифическим трудностям в обучении у детей.

У психиатров в Международной классификации болезней и поведенческих расстройств (9-й пересмотр, 1982) задержка психического развития определялась как «пограничная умственная отсталость» (IQ в пределах 70–80). При 10-м пересмотре (1992) дети данной категории оказались распределены по разным рубрикам. Более всего им соответствуют «нарушения психологического развития» (F8): «специфические расстройства развития речи» (F80.0 – 80.2, F80.8 – 80.9); «специфические расстройства развития школьных навыков» (F81.0 – 81.1, 81.3, 81.8 – 81.9). Выделена также особая группа: «поведенческие и эмоциональные расстройства, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте» (F90–98). Следовательно, в международной клинической практике не встречается официальный диагноз «задержка психического развития». Он частично встречается в медицинских заключениях российских психиатров.

В психологической литературе распространено представление о том, что задержка психического развития – это эмоционально-волевая незрелость в сочетании с отставанием в

развитии познавательной деятельности у детей. Многочисленные исследования психологов и педагогов чаще всего посвящены изучению задержки психического развития у детей младшего школьного возраста.

С самого начала обучения им присущ ряд специфических особенностей. У них не сформирована личностная и интеллектуальная готовность к школьному обучению. Выявляется недостаток знаний и представлений об окружающей действительности, учебных навыков для усвоения программного школьного материала. Дети оказываются не в состоянии (без специальной помощи) овладеть счетом, чтением и письмом. Они испытывают затруднения в овладении произвольными видами деятельности. Им трудно систематически соблюдать принятые в школе нормы и правила поведения. Учащиеся младших классов с задержкой психического развития быстро утомляются. Их работоспособность особенно снижается при интенсивной интеллектуальной нагрузке. Субъективные затруднения в усвоении учебного материала могут привести к отказу выполнять задания учителя.

Одновременно с этим возникает еще один дискуссионный вопрос о корректности использования медицинского диагноза «задержка психического развития» по отношению к детям старше 10–12 лет.

Согласно современным научным представлениям, дети младшего школьного возраста с задержкой психического развития при определенных психолого-педагогических условиях способны постепенно «догонять» своих нормально развивающихся сверстников. Парадокс состоит в том, что многие ученые и практики продолжают утверждать о существовании отставания от «нормы» психического развития у подростков [Грибанова, 1986] (см. также Г. В. Грибанова, Г. Б. Шаумаров, Е. А. Морщинина). Одновременно с этим высказываются и противоположные убеждения в том, что за период обучения в начальной школе разные формы задержки психического развития устранимы и после 10–12 лет жизни ребенка диагноз должен быть снят. Большинство специалистов не склонны абсолютизировать оптимистичный прогноз психологической коррекции временного отставания в развитии каждого ученика. Например, не всегда удается предугадать результаты усилий психологов и педагогов при оказании помощи детям с задержкой психического развития церебрально-органического генеза, которые посещают специальные (коррекционные) школы VII вида.

В логопедии дифференцируются два термина – «задержка речевого развития» и «общее недоразвитие речи». При психолого-

педагогическом описании первичного речевого нарушения у ребенка выявляются все признаки отставания от нормального темпа психического развития.

В специальной (коррекционной) педагогике среди психологов и педагогов всех стран мира вместо «задержки психического развития» традиционно используется термин «дети с неспособностью к обучению» («children with learning disabilities»). Его русскоязычный аналог – «дети с трудностями в обучении». У этих учащихся проблемы в усвоении учебной программы способны сохраняться на протяжении всех лет пребывания ребенка в школе. Таким образом, дети, испытывающие трудности в обучении, классифицируются как учащиеся, имеющие стойкие затруднения в усвоении образовательных программ в силу различных биологических и социальных причин при отсутствии выраженных нарушений интеллекта, отклонений в развитии слуха, зрения, речи, двигательной сферы (С. Г. Шевченко).

Дети с задержкой психического развития обучаются и воспитываются в различных образовательных условиях. В России для них открыты:

- дошкольные образовательные учреждения компенсирующего типа;
- специализированные группы в типовых дошкольных образовательных учреждениях;
- специальные (коррекционные) школы VII вида;
- специальные (коррекционные) школы-интернаты и детские дома VII вида;
- классы компенсирующего обучения в общеобразовательных школах;
- классы VII вида (выравнивания) в общеобразовательных школах;
- классы коррекционно-развивающего обучения (КРО) в общеобразовательных школах.

Итак, терминологические расхождения при обозначении задержки психического развития у детей наблюдаются у разных специалистов: педагогов, логопедов, психиатров.

На данный момент можно сделать вывод, что в современной практике специального образования нет единого термина для обозначения категории детей, неспособных к успешному обучению в общеобразовательной школе, поскольку эта группа полиморфна по этиологии, патогенезу и психолого-педагогическим особенностям. В России по-прежнему продолжают использовать термин «задержка психического развития». Однако наиболее современным и распространенным стало другое название – «учащиеся с трудностями в обучении»,

что созвучно терминологии педагогов и психологов многих стран мира. Психиатры ставят диагноз этим детям в соответствии с синдромологическим подходом, представленным в Международной классификации болезней и поведенческих расстройств 10-го пересмотра.

Обобщая современные исследования, можно сделать вывод о том, что задержка психического развития у детей проявляется в замедленном созревании эмоциональной и волевой сферы, в недостаточном развитии познавательной деятельности, что обуславливает возникновение общих и специфических трудностей в обучении.

Во многом это условный диагноз, так как под ним объединяются структурно и динамически разные категории детей, у которых в конечном счете общим оказываются трудности овладения преимущественно программой начальной школы. При оказании им своевременной психологической, педагогической и медицинской помощи трудности преодолеваются, и отставание в психическом развитии становится незаметным либо сглаживаются.

Вопросы для обсуждения

1. Терминологические проблемы при описании задержки психического развития у детей (на примере отечественных и зарубежных исследований).

2. Международные представления о задержке психического развития (МКБ-10).

3. Подходы к определению понятия «задержка психического развития».

1.3. Классификации задержки психического развития

Этиологические и синдромологические классификации. С начала XX века детей, испытывающих трудности в школьном обучении, пытались дифференцировать самым различным образом. В Германии, например, их называли «слабоодаренными» или «легкоаномальными». Среди них выделяли (Л. Левенфельд, С. Кёлле, В. Вейгандт, Э. Крепелин) школьников:

- с физическими аномалиями;
- без физических аномалий;
- эретических (чрезмерно активных);
- апатичных (анергических);
- с простой физической слабостью;
- с психическими осложнениями;
- с нравственными аномалиями.

В Бельгии к категории учащихся с трудностями в обучении относили слепых и глухонемых детей, детей с расстройствами речи, педагогически отсталых, пассивных или нравственно слабых (Ж. Демор).

Во Франции Ж. Филипп и Ж.П.-Бонкур предложили свою классификацию детей, испытывающих стойкие затруднения в усвоении школьной программы. Они выделяли одиннадцать различных групп учащихся начальных классов:

1. Умственно отсталые учащиеся (с замедленным по сравнению с нормой психическим развитием).

2. Неустойчивые учащиеся (с неровной интеллектуальной продуктивностью и успеваемостью).

3. Расслабленные учащиеся (астенизированные).

4. Учащиеся, страдающие эпилепсией.

5. Учащиеся, страдающие истерией.

6. Субнормальные учащиеся (с временной неспособностью к продуктивному обучению из-за «промежуточного» состояния интеллекта между нормой и слабоумием).

7. Дети с расстройствами речи.

8. Глухонемые дети.

9. Слепые дети.

10. Педагогически отсталые дети (пассивные или недисциплинированные).

11. Физиологически отсталые дети (пассивные или неуравновешенные).

Таким образом, первые классификации школьников с трудностями в обучении стали возникать на основании анализа многочисленных психолого-медико-педагогических характеристик особенностей возрастного развития. Постепенно формировалось представление о том, что отставание в психическом развитии учащихся является временным явлением.

В европейских и Скандинавских странах при анализе трудностей в обучении у учащихся начальных классов ученые-исследователи делали акцент на наличии у них расстройств письменной речи («врожденная дислексия» или «дислексия развития»). При этом учитывались различные формы проявления речевой патологии. В Германии к данной категории детей чаще всего относили учащихся со «слабостью чтения, письма и счета».

Во второй половине XX века в нашей стране предлагались различные клинические подходы для создания классификаций детей с временным отставанием в психическом развитии и затруднениями в школьном обучении. Так, например, М. С. Певзнер выделяла детей с нарушенным темпом психического развития; детей с астеническими и церебрастеническими состояниями; детей с акалькулией.

Г. Е. Сухарева предложила дифференцировать детей с задержанным темпом психического развития (имелись в виду разные формы психофизического инфантилизма) [Сухарева, 1965]; детей с дефектами семейного воспитания; детей, астенизированных соматическими заболеваниями; детей с первичными нарушениями речи, обусловленными локальными поражениями мозга. В ее клинических исследованиях анализируются четыре варианта нарушения темпа психического развития у детей.

I. Психофизический инфантилизм с недоразвитием эмоционально-волевой сферы при сохранном интеллекте. Такой диагноз ставится детям, у которых общая картина психофизического инфантилизма сочетается как с физической, так и психической незрелостью. Особенности психического отставания проявляются в деятельности и поведении, включая существенные недостатки волевой регуляции.

II. Психофизический инфантилизм с недоразвитием познавательной деятельности. При его наличии детям свойственны не только черты эмоциональной и волевой незрелости, но и отставание в интеллектуальном развитии, что часто дает повод для ошибочного их отнесения к умственно отсталым детям.

III. Психофизический инфантилизм с недоразвитием познавательной деятельности, осложненный

нейродинамическими нарушениями. В данном случае у детей отмечаются функционально-динамические нарушения корковой деятельности. Здесь в патогенезе большую роль играют воспалительные мозговые заболевания, приводящие к патологическим изменениям в головном мозге ребенка. На фоне задержанного развития у таких детей выражено преобладание процесса торможения, который обуславливает наличие характерных поведенческих проявлений: вялость, пассивность, медлительность, утомляемость.

Детей с таким вариантом задержки психического развития труднее, чем в предыдущем случае, отличить от умственно отсталых сверстников.

IV. Психофизический инфантилизм с недоразвитием познавательной деятельности, осложненный недоразвитием речи. Данные разновидности задержки психического развития у детей наиболее трудны в диагностическом плане. Их следует отличать не только от умственной отсталости, но и от локальных речевых нарушений.

При всех указанных четырех формах отставания в психическом развитии ведущими остаются особенности эмоциональной и волевой сферы. Их сочетание с другими симптомами дало основание М. С. Певзнер выделить определенные клинические варианты задержки психического развития у детей.

В 1973 году М. С. Певзнер совместно с Т. А. Власовой была подробно описана первичная задержка психического развития с нарушением познавательной деятельности и работоспособности в результате длительного астенического или церебрастенического состояния при повышенной общей и психической истощаемости. В этом случае этиологическими факторами чаще всего являются:

- негрубые церебральные нарушения центральной нервной системы;
- обменно-трофические расстройства, действующие на ранних этапах онтогенеза.

При первичном нарушении темпа психического развития наличие задержки психического развития обусловлено психическим и психофизическим инфантилизмом и не осложнено нарушением познавательной деятельности и речи, где ведущая роль отводится эмоциональной и волевой незрелости.

Вторичная задержка психического развития, по мнению авторов, обусловлена длительными астеническими и церебрастеническими состояниями, повышенной общей и психической истощаемостью.

В дифференциации задержки психического развития на

первичную и вторичную заложены основы клинического изучения механизмов формирования задержки психического развития: возможность ее возникновения как за счет замедленного созревания эмоциональной и волевой сфер, так и из-за нейродинамических расстройств.

В. В. Ковалев при изучении пограничных с умственной отсталостью состояний использует термин «пограничные формы интеллектуальной недостаточности», включая в них «задержки темпа психического развития». Им выделяются:

1. Дизонтогенетические формы пограничной интеллектуальной недостаточности, включая:

- психофизический инфантилизм;
- задержки развития речи;
- задержки формирования школьных навыков;
- задержки развития психомоторики;
- задержки развития при аутистическом синдроме.

2. Энцефалопатические формы. Среди них:

- церебрастения с запаздыванием формирования школьных навыков;
- психоорганический синдром с недостаточностью высших корковых функций;
- пограничная интеллектуальная недостаточность при детском церебральном параличе;
- задержка развития при алалии.

3. Задержка психического развития при нарушениях зрительного и слухового анализаторов.

4. Задержка психического развития при нарушениях воспитания и дефиците информации в детстве.

Ю. Г. Демьянов подразделяет детей с задержкой в развитии по синдромологическому принципу: с церебрастеническим синдромом; в форме психофизического инфантилизма; с невропатоподобным синдромом; с психопатоподобными синдромами; выделяет детей с тяжелыми нарушениями зрения; детей с тяжелыми нарушениями слуха; детей с тяжелыми нарушениями речи; детей с детскими церебральными параличами; с астеническим синдромом; детей с задержкой психического развития при тяжелой семейно-бытовой запущенности [Демьянов, 1988].

В исследовании И. Ф. Марковской изучается задержка психического развития церебрально-органического генеза, и на основе анализа патогенетических механизмов ее возникновения автором выделяется пять основных форм [Марковская, 1993]:

- 1) с синдромом психофизического инфантилизма;
- 2) с церебрастеническим синдромом;

- 3) с психопатоподобным синдромом;
- 4) с неврозоподобным синдромом;
- 5) с апато-адинамическим синдромом.

Для дифференциальной диагностики различных форм задержки психического развития у детей представляют интерес предложенные И. Ф. Марковской признаки функциональной или органической недостаточности ЦНС (табл. 1.1).

Такое выделение разных признаков функциональной или органической недостаточности ЦНС позволяет более обоснованно предлагать основные критерии для отграничения тех или иных форм задержки психического развития у детей. Для психолого-педагогической практики подобная дифференциация имеет значение при определении программ обучения и типа образовательного учреждения.

Дети с «признаками незрелости» ЦНС могут обучаться в классах компенсирующего, коррекционно-развивающего обучения или выравнивания общеобразовательной школы (классы VII вида). Школьники с «признаками поражения» ЦНС способны усваивать учебный материал в условиях специального (коррекционного) учреждения VII вида.

Таблица 1.1. Соотношение признаков незрелости и поврежденности ЦНС в клинических проявлениях задержки психического развития у детей. Составлено по: [Марковская, 1993]

Типы нарушений	Признаки незрелости	Признаки поврежденности
Эмоциональные расстройства	Синдром психической неустойчивости: эмоциональная лабильность; легкая пресыщаемость; нестойкость аффекта: поверхностность переживаний; непосредственность, легкая откликаемость на внешние раздражители	Аффективные расстройства по возбудимому, эйфорическому, дисфорическому типу: выраженная стойкость и сила аффекта; вязкость, монотонность, ригидность переживаний
Энцефалопатические расстройства	Легкие и нестойкие церебрастенические явления успешно поддаются медикаментозному воздействию, редуцируются при организации щадящего режима. Невротические реакции, астено-невротические состояния (нестойкий логоневроз, страхи, гиперкинезы)	Церебрастения с явлениями внутричерепной гипертензии; требуется длительное лечение, легкая декомпенсация при психофизических перенапряжениях. Неврозоподобные состояния (моновневрозы, стойкие энурез, энкопрез, заикание, гиперкинезы). Психопатоподобный, эпилептиформный, апатико-астенический симптомы
Неврологические расстройства	Симптомы незрелости без признаков органического повреждения. Нестойкие вегетативные нарушения	Легкая очаговая симптоматика. Пирамидная, экстрапирамидная и стволовая симптоматика. Церебрально-эндокринные дисфункции. Стойкая вегетативная дистония
Нарушения высших психических функций (ВПФ): а) нарушения модально-специфических функций	Нестойкие, динамические. Не-специфический характер нарушений. Легкие диффузные. Мозаичность нарушений, обусловленная асинхронией созревания отдельных функций	Стойкие. Специфический характер нарушений. Парциальные. Тотальность нарушений, обусловленная грубым недоразвитием мозга

Типы нарушений	Признаки незрелости	Признаки поврежденности
б) нейродинамические нарушения	Лабильность психического тонуса в сочетании с повышенной истощаемостью	Инертность, замедленность темпа с явлениями либо без явлений истощаемости психического тонуса
в) нарушения регуляции	Импульсивность, слабость контроля при нарастании явлений истощаемости и утомления. Вторичная пресыщаемость, нестойкость мотивации при нарастании явлений утомления. Вторичные нарушения программирования на истощение	Импульсивность, слабость контроля, менее зависимые от утомления, персевераторность. Первичные нарушения инициирования и произвольности, грубые нарушения мотивации. Вторичные нарушения программирования в связи с дефектностью отдельных модально-специфических функций. Первичные нарушения программирования

Известной среди специалистов является классификация К. С. Лебединской, которая предложила выделять формы задержки психического развития по этиологическому принципу:

- конституционального генеза (психофизический инфантилизм);
- соматогенного генеза;
- психогенно обусловленная задержка психического развития;
- церебрально-органического генеза.

В рамках каждой из четырех выделяемых форм уточняется клинико-психологическая структура различных проявлений задержки в психическом развитии. Особое значение придается соотношению биологических и социальных факторов, которые являются причинами возникновения отставания в психическом развитии у детей.

Первая форма – задержка психического развития конституционального происхождения. Возникает как следствие врожденно-конституциональной этиологии. Ребенок как бы копирует структурные признаки, внешность родителей, становится похожим на них своим поведением, эмоциональным развитием и особенностями волевой сферы. Часто задержка психического развития возникает при рождении близнецов, как следствие недоношенности матерью плода. Выделяют и другие причины: физическая ослабленность матери во время беременности; незначительная внутриутробная патология; негрубые обменно-трофические расстройства; невыраженная

патология первых лет жизни.

При данной форме отставания в психическом развитии страдают в основном эмоциональная и волевая сферы, которые находятся на более ранней ступени своего развития. Для детей характерным является повышенный фон настроения, непосредственность и яркость эмоций, их поверхностность, нестойкость, легкая внушаемость. Клиническим термином-синонимом этой формы задержки психического развития является «гармонический психофизический инфантилизм».

Вторая форма – задержка психического развития соматогенного генеза. Основной причиной ее возникновения является длительная соматическая недостаточность различного генеза: хронические инфекции, аллергические состояния, врожденные и приобретенные пороки развития соматической сферы, в первую очередь сердца. Значительную роль в замедлении психического развития играет стойкая астения, снижающая общий и психический тонус. При данной форме задержки психического развития выделяют соматогенный инфантилизм, обусловленный рядом невротических наслоений, включая устойчивые личностные характеристики: неуверенность в себе, боязливость, капризность. Часто они связаны с ощущением своей физической неполноценности или с ограничениями (запретами), которым ребенок с ослабленным здоровьем вынужден подчиняться при воспитании в семье.

Вопросы дифференциальной диагностики отставания в развитии с преимущественным недоразвитием эмоциональной и волевой сферы или на фоне астении являются непростыми и актуальными для психолого-педагогической практики.

Третья форма – задержка психического развития психогенного происхождения. Ее появление обусловлено неблагоприятными условиями воспитания и обучения, которые препятствуют правильному формированию личности ребенка. Речь идет о так называемом социальном генезе, когда неблагоприятные условия социальной среды возникают очень рано, длительно воздействуют, травмируя психику ребенка, сопровождаясь психосоматическими расстройствами, вегетативными нарушениями. К. С. Лебединская подчеркивает, что данный тип задержки психического развития следует отличать от педагогической запущенности, которая во многом обусловлена недостатками процесса обучения ребенка в детском саду или школе.

Развитие личности ребенка с задержкой психического развития психогенного генеза происходит по основным трем вариантам.

1 вариант – психическая неустойчивость, возникающая как следствие гипопеки. Ребенок воспитывается в условиях безнадзорности. Недостатки воспитания проявляются в отсутствии чувства долга, ответственности, адекватных форм социального поведения, когда, например, в трудных ситуациях ему не удается справиться с аффектом. Семья в целом не стимулирует психическое развитие ребенка, не поддерживает его познавательные интересы. На фоне недостаточных знаний и представлений об окружающей действительности, что препятствует усвоению школьных знаний, у этих детей проявляются черты патологической незрелости эмоционально-волевой сферы: аффективная лабильность, импульсивность, повышенная внушаемость.

2 вариант, при котором выражена гиперопека – изнеживающее воспитание, когда ребенку не прививаются черты самостоятельности, инициативности, ответственности, добросовестности. Часто это случается с поздно родившимися детьми. На фоне психогенного инфантилизма, помимо неспособности к волевому усилию, у ребенка характерными становятся эгоцентризм, нежелание систематически трудиться, установка на постоянную помощь, желание всегда быть опекаемым.

3 вариант – неустойчивый стиль воспитания с элементами эмоционального и физического насилия в семье. Его возникновение провоцируют сами родители, грубо и жестоко обращающиеся с ребенком. Один или оба родители могут быть деспотичны, агрессивны по отношению к собственному сыну или дочери. На фоне таких внутрисемейных отношений постепенно формируются патологические черты личности ребенка с задержкой психического развития: робость, боязливость, тревожность, нерешительность, недостаточная самостоятельность, безынициативность, лживость, изворотливость и, нередко, нечувствительность к чужому горю, что приводит к значительным проблемам социализации.

Четвертая форма – *задержка психического развития церебрально-органического генеза*. Для этой формы характерна стойкость и выраженность нарушений эмоциональной и волевой сферы, познавательной деятельности. Существует множество мнений по поводу этиологии данной формы задержки психического развития. Выявляется негрубая органическая недостаточность ЦНС, чаще резидуального характера как следствие патологии беременности (тяжелые токсикозы, инфекции, интоксикации, травмы, несовместимость крови матери и плода по резус-фактору и другим показателям);

недоношенность; асфиксия и родовые травмы; постнатальные нейроинфекции; токсико-дистрофирующие заболевания первых лет жизни.

В специальной литературе приводят различные данные по частоте проявления той или иной патологии. Ю. Дауленскене указывает на наличие патологии беременности, родов, заболеваний первого года жизни в 67,3 % случаев. Г. Гроссман и В. Шмитц считают, что 70 % случаев принадлежит внутриутробным нарушениям развития, а 30 % – ранним постнатальным. Л. Тарнополь указывает, что 39 % случаев относится к инфекционной этиологии, 33 % – результат родовых и постнатальных травм. М. М. Райская отмечала задержку психического развития при генетических пороках развития – аберрации в системе половых хромосом (синдромы Шерешевского – Тернера, Клайнфельтера).

При задержке психического развития церебрально-органического генеза страдает головной мозг ребенка. До сих пор остается спорным вопрос о локализации поражений, приводящих к стойким вариантам отставаний в психическом развитии. Проводилось изучение электрической активности мозга, которая выявила с различной частотой возникающую патологию тех или иных структур головного мозга. Д. Г. Саттерфильд, М. Е. Даусон считают, что это происходит в 30 % случаев и чаще. Н. Н. Зислина, Э. С. Ополинский, М. Г. Рейдибойм приводят более значительные цифры – 50–55 %.

Г. Гроссман, В. Шмитц выявили, что достаточно часто встречается повышенная судорожная готовность, субклиническая эпилептическая активность. Н. Л. Горбачевская, Н. Л. Новинская описали в своих экспериментальных исследованиях патологическую активность в левом полушарии головного мозга у детей с задержкой психического развития церебрально-органического генеза. М. Н. Фишман изучала зрительно вызванные потенциалы в головном мозге детей с задержкой психического развития и выявила незрелость коры, особенно в ее лобных отделах левого полушария. М. С. Певзнер в своих исследованиях также указывала на лобную патологию на фоне церебрально-органического генеза отклонений в психическом развитии. Системный анализ показал, что 36,1 % случаев – нарушение функции височных зон коры, 23 % – теменно-затылочных, 30 % – височно-затылочных, 10,8 % – диссеминированная (рассеянная) корковая патология. Дефицитарность отдельных корковых функций имеется только при тяжелых формах задержки психического развития. Чаще всего встречается лишь негрубая органическая недостаточность ЦНС.

Отклонения в развитии эмоционально-волевой сферы представлены органическим инфантилизмом. *Возбудимый тип* органического инфантилизма характеризуется психомоторной расторможенностью, эйфорическим фоном настроения, импульсивностью, при которой создается ошибочное впечатление детской жизнерадостности и непосредственности. Для *тормозимого типа* органического инфантилизма характерным является сниженный фон настроения, дети нерешительны, безынициативны, боязливы. Встречается определенная специфика патогенеза и локализации церебральной недостаточности при задержке психического развития. Инфантильность здесь сочетается с карикатурной взрослостью, которая заметна в речи, манере поведения (синдромы Шерешевского – Тернера, Клайнфельтера и др.).

Встречается тормозимый тип инфантилизма с невропатией в результате врожденной или приобретенной инфекции, интоксикации, обменно-трофических расстройств. Возникает недостаточность функций вегетативной нервной системы, что проявляется в нарушении сна, аппетита, диспепсических явлениях (нарушения функций желудочно-кишечного тракта), сосудистая лабильность при наличии астенических расстройств, снижения работоспособности, которая связана с незначительными соматогенными, метеорологическими, психогенными факторами. При неустойчивости вегетативного тонуса наблюдается эмоциональная лабильность. Органический инфантилизм будет сопровождаться астеническими и неврозоподобными проявлениями в виде ощущений физической слабости, робости, пугливости, неумении постоять за себя, несамостоятельности, чрезмерной зависимости от близких людей.

У детей с задержкой психического развития церебрально-органического генеза наблюдается целый ряд энцефалопатических расстройств. Среди них специалисты определяют семь основных симптомокомплексов.

1. Церебрастенический синдром. Проявляется главным образом, в следующей симптоматике:

а) нарушения интеллектуальной работоспособности в виде снижения способности к запоминанию информации по мере утомления, ослабления концентрации внимания, нарастания замедления психической деятельности в ходе выполнения проблемных заданий;

б) эмоциональные расстройства в виде феномена «раздражительной слабости»; повышенной сенситивности, эмоциональной неустойчивости, дистимии; физического дискомфорта;

в) двигательные расстройства по типу моторной расторможенности или гиподинамии;

г) явления вегетативной дистонии: склонность к сосудистой гипотонии, обморочным состояниям, повышенная потливость, головные боли, функциональные расстройства желудочно-кишечного тракта.

2. Неврозоподобные явления. У детей наблюдается тревожность, страхи темноты, одиночества, животных, ипохондрические жалобы и пр. Частыми становятся тикоидные движения, неврозоподобное заикание, неврозоподобный энурез.

3. Синдром психомоторной расторможенности. Чаще встречаются у мальчиков и выражается в общей двигательной активности, отвлекаемости, суетливости.

4. Аффективные нарушения, выражающиеся в виде немотивированных колебаний настроения, дистимий, эпизодов дисфорий и эйфорических состояний.

5. Психопатоподобные нарушения. Здесь могут наблюдаться выраженные расстройства поведения и отношений с окружающими в виде конфликтности, упрямства, выраженного негативизма, агрессивных действий непослушания, побегов из дома и детских учреждений, склонности к девиантному поведению.

6. Эпилептиформные нарушения с характерными для них судорожными и бессудорожными припадками различного вида.

7. Апатико-адинамические проявления, которым свойственно резкое снижение активности, побуждений к интеллектуальной деятельности.

Указанные энцефалопатические расстройства в значительной мере влияют на развитие детей. У. В. Ульяновская обращает внимание на то, что они начинают проявляться с раннего дошкольного возраста. По этой причине диагностика и своевременная психологическая коррекция становятся важными условиями для психопрофилактики трудностей в обучении у детей в школе.

На основании существующих российских классификаций можно составить сравнительную таблицу основных отличий задержки психического развития у детей в зависимости от этиопатогенетических механизмов ее возникновения (табл. 1.2).

Международная практика классификации детей с задержкой психического развития. По Международной классификации болезней (классификация психических и поведенческих расстройств) 10-го пересмотра (МКБ-10, 1992) представления российских ученых о детях с задержкой психического развития соответствуют клиническим описаниям нарушения

психологического развития в разделе F8. В нем, например, выделены специфические расстройства развития школьных навыков (СРРШН). К ним относятся:

- специфическое расстройство чтения (F81.0);
- специфическое расстройство спеллингования (F81.1);
- специфическое расстройство навыков счета (F81.2);
- смешанное расстройство школьных навыков (F81.3);
- другие расстройства школьных навыков (F81.8);
- расстройство развития школьных навыков, неуточненное (F81.9).

Часто у детей, не справляющихся с усвоением школьной программы, с дошкольного возраста наблюдаются специфические расстройства развития речи, что соответствует клиническим указаниям в подразделе F80:

- специфические расстройства артикуляции речи (F80.0);
- расстройство экспрессивной речи (F80.1);
- расстройство рецептивной речи (F80.2);
- другие расстройства развития речи (F80.8);
- расстройства развития речи, неуточненное (F80.9).

Таблица 1.2. Сравнительный анализ задержки психического развития у детей

Задержка психического развития при наличии органического поражения ЦНС	Задержка психического развития при наличии психофизического инфантилизма
<i>I. Этиология</i>	
Патология беременности (пренатальная патология), родов, первых 3-х лет жизни, постнатальные заболевания и экзогенные факторы: инфекции, интоксикации, травмы головного мозга, приводящие к нарушению ЦНС	Наследственное копирование особенностей развития родителей (конституциональный генез)
<i>II. Развитие эмоциональной и волевой сфер</i>	
Задержка или расстройство эмоциональной и волевой сфер. Требуется систематическая психокоррекция. Не всегда полностью устранимо при психологической коррекции	Задержка развития эмоциональной и волевой сфер. Требуется психолого-педагогическая поддержка
<i>III. Интеллектуальная готовность к школьному обучению</i>	
Неравномерность развития мыслительных процессов, начиная с дошкольного возраста. Отстает развитие разных форм мыслительной деятельности	Отсутствие у ребенка интеллектуальных возможностей, которые необходимы для выполнения учебных заданий
<i>IV. Характер школьных проблем</i>	
На фоне церебрastenических состояний снижается работоспособность. Как правило — комплекс вторичных проблем в развитии личности, в поведении	Проблемы личностного развития, трудности в усвоении социальной роли ученика с усложнением возможностей социализации
<i>V. Прогноз развития и обучения</i>	
Зависит от: 1) степени выраженности интеллектуального нарушения; 2) особенностей сочетания нарушения интеллектуального развития с расстройством эмоциональной и волевой сферы; 3) различных энцефалопатических и неврологических расстройств; 4) условий семейного воспитания	Достижение возрастной нормы при правильном психолого-педагогическом подходе

Многие психологические особенности детей с задержкой психического развития встречаются в клинических описаниях раздела F9 – поведенческие и эмоциональные расстройства, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте. Психологам тоже следует иметь о них необходимые представления (МКБ–10, 1992). В настоящее время отбор в

специальные (коррекционные) школы VII вида, классы VII вида (выравнивания, коррекционно-развивающего и компенсирующего обучения) производится в соответствии с этой Международной классификацией. Индивидуальная психологическая и педагогическая коррекционная работа проводится с учетом всего многообразия симптоматики, свойственной этим детям.

Вопросы для обсуждения

1. Основные классификации задержки психического развития у детей.
2. Первичная и вторичная задержка психического развития.
3. Динамика психического развития при различных формах задержки психического развития.
4. Использование классификаций при комплектовании классов специальных (коррекционных) учреждений VII вида и классов компенсирующего обучения.

Глава II. Психологические особенности детей с задержкой психического развития

2.1. Внимание

Разные формы задержки психического развития у детей сопровождаются нарушением произвольного внимания. Типичным является снижение его концентрации, которое отрицательно сказывается на процессе обучения. Недостатки внимания обусловлены функциональными или органическими нарушениями центральной нервной системы и приводят к неспособности сосредотачиваться на выполнении заданий игрового или учебного характера.

У детей с задержкой психического развития диагностируется повышенная истощаемость нервных процессов, что выражается в кратковременной продуктивности при выполнении заданий с быстрым нарастанием ошибок по мере достижения цели. Нередко при этом нарастающая рассеянность проявляется в постоянном переключении внимания на различные объекты. Многократные проявления недостатков произвольного внимания в учебном процессе являются характерными для детей с задержкой психического развития.

Проблемы произвольного внимания могут по-разному отражаться на учебном процессе у младших школьников с задержкой психического развития. Например, ученик пишет текст и сосредотачивается только на том, чтобы передать его содержание, не замечая ошибок, искажений слов. Когда же он обращает внимание на ошибки и правильное написание слов, то оказывается неверным содержание текста. В данном случае рассматриваются проблемы распределяемости произвольного внимания, от сформированности которого во многом зависит успешность процесса обучения.

Значительные недостатки произвольного внимания у детей с задержкой психического развития встречаются при утомлении, на фоне астении, при отсутствии мотивации к учебной деятельности. Перечисленные нарушения внимания являются наиболее характерными для детей с задержкой психического развития церебрально-органического происхождения. С учетом практики работы с детьми в школе выделяются различные особенности проявления расстройств их внимания (3. Тржесоглава).

Среди них:

- 1) повышенная истощаемость произвольного внимания;
- 2) недостаточная способность концентрации внимания;
- 3) чрезвычайное ограничение объема внимания, при котором дети воспринимают недостаточное количество информации, что

приводит к фрагментарности восприятия и искажению результата деятельности;

4) «неселективное» внимание, которое проявляется в неумении сосредоточиться на существенных признаках воспринимаемых объектов;

5) частая переключаемость внимания. В этом случае подразумевается спонтанная реакция детей на разные внешние раздражители. Они долго не могут сосредотачиваться на выполнении учебных заданий;

6) инертность внимания, выражающаяся в снижении способности переключать внимание с одного вида деятельности на другой.

Указанные особенности нарушения произвольного внимания у детей с задержкой психического развития приводят к тому, что они:

- препятствуют реализации мыслительной деятельности;
- не активизируют сосредоточенность и избирательность познавательной деятельности;
- затрудняют реализацию процессов восприятия и памяти.

На начальном этапе обучения ребенка с задержкой психического развития его внимание характеризуется неустойчивостью, повышенной отвлекаемостью. Эти недостатки особенно ярко проявляются при длительном выполнении однообразных учебных заданий, связанных с утомлением. Учащиеся перестают воспринимать новую информацию, в учебных знаниях постепенно накапливаются значительные пробелы. В письменных работах детей появляется множество ошибок, исправлений.

В учебной деятельности целесообразно обращать внимание на некоторые основные особенности произвольного внимания детей с задержкой психического развития. Во-первых, у них наблюдаются частые переходы от состояния активности внимания к полной пассивности (так называемая смена «рабочих» и «нерабочих» настроений), что связано с их нервно-психическим состоянием. Причем у учителя может создаваться ложное впечатление, что для данных изменений не имеется никаких оснований, они возникают без видимых внешних причин. Во-вторых, на успешность выполнения учебных заданий отрицательно влияют не только характеристики произвольного внимания, но и учебные обстоятельства, такие как сложность задания, значительный объем работы в классе. В одном из своих педагогических исследований Н. А. Никашина приводит пример: после диктанта ученик на другом уроке не смог написать в тетради знакомое слово – у него получился нечитаемый набор

букв [Никашина, 1981].

Снижение показателей произвольного внимания особенно заметно в тех случаях, когда у учащихся с задержкой психического развития начинаются неадекватные эмоциональные реакции на различные ситуации, сопровождающиеся двигательным беспокойством. Дети суетятся, ерзают на месте, беспорядочно перекладывают учебные принадлежности на парте, манипулируют ручками, карандашами, кисточками.

Понимая собственную неуспешность, связанную с трудностями в обучении, некоторые школьники с задержкой психического развития становятся раздражительными, они с трудом справляются с учебными заданиями или просто отказываются от дальнейших действий, особенно при изучении нового материала, заранее ожидая значительных затруднений. Возникает своеобразный психологический эффект формирования вторичных личностных отклонений, когда психофизические проблемы сопровождаются нарушением внимания и влияют на формирование устойчивых личностных качеств ребенка: развиваются крайняя неуверенность в своих силах, заниженная самооценка в сочетании с неудовлетворенностью собой или учебным процессом.

В исследованиях Л. И. Переслени показано, что внимание напрямую связано с восприятием и больше всего страдает при приеме вербальной информации. В школьной практике можно заметить, что даже интересный и эмоционально насыщенный текст не может надолго привлечь внимание учеников с задержкой психического развития. Дети постоянно реагируют на отвлекающие факторы: неожиданный стук в дверь, посторонний человек в классе, упавший предмет и пр. Из-за наличия внешних раздражителей усиливается их реактивность, так что учащиеся могут забыть основное содержание задания учителя.

Экспериментальные исследования подтвердили зависимость скорости переработки сенсорной информации у младших школьников с задержкой психического развития от уровня устойчивости их внимания. На уроках учителю следует давать материал в замедленном темпе для лучшего усвоения учениками вербальной и невербально предъявляемой информации.

В процессе наблюдения за обучением в классе были выявлены особенности динамики произвольного внимания учащихся с задержкой психического развития, что позволило условно разделить их на три большие группы:

1 группа – учащиеся, у которых максимальное сосредоточение внимания наблюдается в начале урока, учебного дня. По мере усвоения новых знаний оно постоянно и неуклонно снижается.

2 группа – сосредоточение внимания наступает не сразу. Требуется постепенная вработываемость. Дети медленно включаются в выполнение учебных заданий.

3 группа – наблюдается периодичность в сосредоточении внимания (периоды устойчивой произвольности внимания чередуются с рассеянностью).

Учителю необходимо знать об индивидуальных особенностях динамики произвольного внимания учащихся, понимать их непосредственную взаимосвязь с поведением детей на уроке. Например, при задержке психического развития с синдромом гиперактивности наблюдается расстройство произвольного внимания в виде высокой отвлекаемости на несущественные внешние раздражители. Это резко затрудняет сосредоточение на необходимом учебном материале. При задержке психического развития с церебрастеническим синдромом нарушения внимания нарастают в момент утомления и резкого падения работоспособности. При явлениях психофизического инфантилизма – при утрате интереса к данному виду деятельности.

Недостаточность объема произвольного внимания нередко отмечается у детей с задержкой психического развития с церебрастеническим и астеническим синдромами, при выраженном психофизическом инфантилизме, при задержке психического развития с психопатоподобным синдромом.

Дети с задержкой психического развития с астеническим и церебрастеническим синдромами и дети с церебральными параличами удерживают произвольное внимание лишь краткосрочно (Ю. Г. Демьянов).

Проблемы произвольного внимания и поведения объединяют термином «реактивность». У детей с повышенной реактивностью отмечаются симптомы нарушения эмоциональной и волевой сфер, которые проявляются в отсутствии произвольной регуляции их собственных действий. Отклонения в поведении становятся особенно заметными во время выполнения заданий, требующих длительного сосредоточения внимания. Причиной их возникновения является не низкая мотивация, а влияние посторонних внешних стимулов (раздражителей). При этом собственные побуждения либо отсутствуют, либо легко угасают под воздействием обстоятельств, не зависящих от ребенка. Большая реактивность мешает реализации целенаправленной игровой и учебной деятельности, затрудняет общение с окружающими людьми.

С точки зрения прогноза развития ребенка установлено, что с возрастом в процессе обучения и воспитания произвольное

внимание детей с задержкой психического развития в значительной степени поддается коррекционному воздействию.

Психологическая коррекция нарушения внимания требует длительного времени и условий, при которых дети могут работать, не отвлекаясь, постепенно приобретая усидчивость и аккуратность. Важно помогать ребенку формировать навык самоконтроля в учебном процессе. Действенными будут различные коррекционные приемы для преодоления нарушений произвольного внимания, в частности, это может быть подбор интересных, личностно значимых заданий.

Вопросы для обсуждения

1. Характеристика произвольного внимания детей с задержкой психического развития.
2. Динамика произвольного внимания младших школьников с задержкой психического развития в процессе обучения.
3. Особенности внимания у детей с задержкой психического развития различного генеза.

2.2. Восприятие и пространственно-временные представления

Психолого-педагогическое изучение процесса зрительного восприятия детей с задержкой психического развития показало, что недостатки развития этого психического процесса сочетаются с проблемой формирования мыслительной деятельности, снижают возможности ребенка в обучении.

Такие дети хорошо выделяют на картинке контурные фигуры, перечеркнутые линиями и штрихами, но затрудняются при вычленении изображений, наложенных друг на друга, с ошибками понимают задания, связанные с определением направлений. Дошкольники с задержкой психического развития хуже своих нормально развивающихся сверстников ориентируются на плоскости листа: не могут расположить предмет или рисунок в заданном месте, при выполнении графических заданий пропускают строчки и клеточки. Они плохо анализируют формы геометрических фигур, не могут соотнести предметы по двум-трем признакам: цвет, форма, величина. У всех детей с задержкой психического развития старшего дошкольного возраста по результатам диагностики не выявляется сформированность метрического восприятия и пространственных представлений, достаточных для успешного усвоения школьной программы (З. М. Дунаева).

Скорость восприятия младших школьников с задержкой психического развития характеризуется выраженной замедленностью по сравнению с нормально развивающимися сверстниками. Им требуется больше времени для приема и переработки информации в условиях учебного процесса (Б. И. Белый). При наблюдении за детьми в школе отмечались существенные затруднения в выполнении заданий, связанных с целенаправленным рассматриванием и узнаванием различного по содержанию материала (Л. И. Переслени). В частности, указывалось на большое количество ошибок, допускаемых ими при списывании текста, а также при воспроизведении геометрических фигур по зрительному образцу. Недостатки восприятия отрицательно сказываются на развитии всех произвольных видов деятельности, особенно у детей с задержкой психического развития церебрально-органического генеза.

В экспериментальных исследованиях были выявлены различные особенности зрительного восприятия младших школьников с задержкой психического развития, которым не

всегда удается успешно справляться с последовательным усвоением большого объема информации (Х. Спирек). Усложнение материала при зрительном предъявлении объектов мешает целостному пониманию усваиваемой информации. Ученики с задержкой психического развития могут допускать множество ошибок в восприятии объектов, если затруднены условия восприятия:

- объекты удалены от основных точек фиксации взгляда;
- видятся в непривычном ракурсе;
- предъявляются с большой частотой;
- плохо освещены.

При изучении зрительного восприятия установлено, что положительные возрастные изменения отмечались у детей с задержкой психического развития при выделении и опознавании одиночных фрагментов изображений в структуре целого объекта. Наряду с этим, все большее число учащихся с возрастом полагается на автоматизм осуществляемых перцептивных операций (привычки, навыки рассматривания), что в немалой степени способствует улучшению результатов изучения предметов и явлений окружающего мира.

Результаты экспериментальных исследований говорят и о том, что у младших школьников с задержкой психического развития скорость выполнения ряда перцептивных операций медленнее, чем у нормально развивающихся учеников. Им свойственны существенные недостатки ориентировочной деятельности. В отдельных случаях – это выбор неэффективной стратегии решения перцептивной задачи. Сниженные по сравнению с нормой показатели опознавания объектов отчасти могут быть проинтерпретированы как признак некоторой недостаточности памяти. Повышенное взаимодействие интерферирующих факторов означает, что эти дети рассматривают, но замечают гораздо меньше зрительно воспринимаемых объектов, чем их нормально развивающиеся сверстники. Уменьшение скорости перцептивных операций отражается на эффективности работы ребенка в ходе выполнения учебных заданий, продуктивности реализации других психических процессов. Снижение эффективности восприятия неизбежно ведет к упрощенности и недостаточной дифференцированности зрительных образов-представлений. Ограниченность сенсорного опыта затрудняет развитие конкретно-образной и абстрактно-логической форм мышления ребенка.

Особенности восприятия школьников с задержкой психического развития во многом связаны с недостаточной

сформированностью пространственных представлений. Они плохо ориентируются в сторонах тела, испытывают затруднения при малейшем усложнении заданий и необходимости дать вербальный отчет о проделанных конструктивных действиях в тетради, на доске. Ориентировка в направлениях пространства осуществляется развернуто лишь на уровне практических действий, а не в умственном плане. Автоматизация этого умения, характерная для нормально развивающихся учащихся первого года обучения, у их сверстников с задержкой психического развития формируется со значительным замедлением. Особенно сложна для них ориентировка в условиях мысленной перестановки изображения на 90 и 180 градусов.

Выявленные у первоклассников с задержкой психического развития затруднения при формировании представлений о пространственных отношениях предметов объясняются недоразвитием процессов пространственного анализа и синтеза. Такие дети постоянно нуждаются в оказании различных видов помощи: от повторения инструкции, деления ее на отдельные смысловые фрагменты до демонстрации способа выполнения и совместного решения задачи учителя с учеником. Зачастую учащиеся с задержкой психического развития воспроизводят по словесной инструкции геометрические фигуры из палочек, но обозначить их соответствующим словом не могут. Несколько лучше по словесной инструкции осуществляются действия по изменению взаиморасположения предметов, но длительное время в процессе обучения сохраняются затруднения при вербальном отчете о выполнении задания, так как дети медленно усваивают значения предметов.

Пространственные представления у детей с задержкой психического развития, по сравнению с учащимися общеобразовательной школы, формируются медленнее. Даже на четвертом году обучения первые часто продолжают сопровождать свои действия проговариванием вслух. За четыре года обучения в условиях специальной (коррекционной) школы VII вида благодаря целенаправленной психокоррекционной работе учащиеся с задержкой психического развития показывают положительную динамику развития пространственных представлений, обнаруживая возможность самостоятельного решения многих предложенных учителем учебных задач, связанных непосредственно со зрительным восприятием и последующим осмыслением усвоенной информации.

Наличие положительной динамики в развитии пространственных представлений у детей с задержкой психического развития дает основание предполагать, что у них

имеются значительные интеллектуальные возможности, а первично сохранными являются биологические предпосылки к развитию всех видов восприятия.

Экспериментальные исследования выявили определенную последовательность в формировании у детей с задержкой психического развития пространственных представлений. Сначала в дошкольном возрасте формируются представления о форме предметов, а к концу обучения в начальной школе около 70 % учащихся справляются с воспроизведением даже сложных геометрических форм (П. Б. Шошин). По сравнению с нормативными сроками развития у детей с отставанием гораздо позже появляются представления о величине предметов в условиях их зрительного соотнесения и понимание принципа пространственной расположенности их частей. Значительными являются трудности у детей с задержкой психического развития в восприятии и словесном обозначении пространственных соотношений между предметами. Формирование этого навыка происходит в два этапа. Постепенно возникает умение осуществлять действия с предметами по словесной инструкции, а потом дети учатся самостоятельно словесно обозначать взаиморасположение предметов. Затруднения в определении пространственных отношений между предметами объясняются тем, что в их основе нет реального, конкретного образа – они по существу абстрактны, требуют усилий репродуктивного воображения.

На данный момент малоизученными оказались особенности восприятия времени детьми дошкольного и младшего школьного возраста с задержкой психического развития (О. Е. Сурнина, В. И. Лупандин). Применение метода кроссмодального подбора позволило выявить у этих детей затруднения в оценке временных интервалов, длительности событий. В возрасте десяти лет они сводят оценку различных временных параметров к порядковому уровню.

Восприятие, включенное в структуру познавательной деятельности ребенка, оказывает непосредственное влияние на реализацию в учебных условиях остальных психических процессов.

В педагогической практике встречаются наиболее характерные особенности восприятия детей с задержкой психического развития:

- 1) они испытывают затруднения при узнавании предметов, предъявляемых им в непривычном ракурсе;
- 2) не быстро и часто с ошибками происходит узнавание предметов на контурных или схематических изображениях,

особенно если они перечеркнуты, перекрывают друг друга в результате наложения;

3) такие дети медленно рассматривают предъявляемые объекты. В условиях кратковременного восприятия для них остаются «невидимыми» многие детали объектов. За определенное время воспринимается меньший объем сенсорной информации по сравнению с нормально развивающимися сверстниками;

4) им трудно создавать зрительный образ сложных для рассматривания предметов, полностью воспринимать содержание сюжетной картинки во всем многообразии деталей изображения;

5) сложно выделять фигуры (объекты) на фоне «шума»;

6) дети часто смешивают сходные по начертанию буквы или их элементы, что в логопедической практике относится к понятию «дислексия»;

7) на детей отрицательно влияют усложнения объектов и ухудшение внешних условий восприятия.

В частности, страдает скорость рассматривания предметов:

- при недостаточной освещенности;
- при повороте предмета под непривычным углом рассмотрения;
- при наличии рядом других аналогичных предметов;
- при частой смене объектов восприятия;
- при необходимости выявления нескольких сенсорных сигналов, поступающих одновременно из ближайшего окружения.

У детей наблюдается наличие некоторой узости, ограниченности восприятия, что проявляется в нарушении функции поиска необходимых предметов, их деталей. Трудности зрительного восприятия пространства во многом обусловлены недостатком самоконтроля при целенаправленном рассматривании формы, цвета, размера, отличительных особенностей поверхности предметов и пр.

Для детей с задержкой психического развития характерными являются недостатки пространственного восприятия (расположение или направление частей, элементов в сложном изображении). Пространственное восприятие – процесс сложного взаимодействия зрения, двигательного анализатора и осязания. Данное взаимодействие складывается с трудом при нарушении возрастных сроков развития, и длительное время остается неполноценным. Недостатки пространственного восприятия приводят к стойким затруднениям в овладении навыками чтения и письма.

1. Основные затруднения в восприятии у детей с задержкой психического развития.
2. Особенности формирования пространственно-временных представлений у детей с задержкой психического развития.
3. Учет особенностей восприятия детей с задержкой психического развития в учебном процессе.

2.3. Память

Память занимает существенное место среди всех психологических особенностей детей с задержкой психического развития. Многочисленные клинические и психолого-педагогические исследования показали, что недостаточная сформированность мнестических процессов зачастую является главной причиной трудностей в школьном обучении.

Нейропсихологические исследования памяти.

Нейропсихологическая диагностика позволила установить, что структура недоразвития памяти при задержке психического развития не является однородной и связана с различными нарушениями высших корковых функций. А. Р. Лурия [Лурия, 1950] и его сотрудники изучали у детей различные виды речевой памяти: слухоречевой, слухозрительной и зрительно-зрительной. Экспериментальным путем у младших школьников с задержкой психического развития по сравнению с нормально развивающимися сверстниками было установлено снижение объема запоминаемой информации. Детям предлагалось заучивать десять изолированных по смыслу слов, фраз. На слух предъявляли отрывки текста для их последующего письменного воспроизведения. Объем памяти определялся с учетом влияния гомогенной и гетерогенной интерференции.

Дети с задержкой психического развития при заучивании десяти слов после первого предъявления воспроизводят от 2 до 5 слов, максимальное число слов вспоминают не ранее шестого предъявления, а часть детей вообще не вспоминает всех слов. У большинства из них в ответах отмечаются парафразии. Среднее количество слов, воспроизведенных из всех десяти предъявлений, составляет для слухоречевой памяти – 7,29; для слухозрительной речевой памяти – 6,11; для зрительно-зрительной речевой памяти – 6,26. Удержание двух серий изолированных слов и фраз в условиях гомогенной интерференции удается, начиная с третьего предъявления. В отдельных случаях точного воспроизведения не получается и после десяти предъявлений. Смысловые отрывки повторяются большинством испытуемых после двух или трех попыток.

Полученные данные иллюстрируют отличие показателей речевой памяти у детей с задержкой психического развития от показателей нормально развивающихся сверстников. Для испытуемых с задержкой психического развития характерным является парциальное нарушение речевой памяти, когда ребенок после предъявления информации зрительно или на слух

испытывает затруднения в ее воспроизведении в форме устной или письменной речи.

Изучение структуры нарушений памяти нейропсихологическим методом подтверждает специфичность мнестических процессов при задержке психического развития у детей с ЗПР церебрально-органического генеза (Л. М. Шипицына, О. В. Заширинская, М. Н. Фишман).

Психологическое изучение мнестической деятельности. Целый ряд психологических исследований посвящен изучению различных видов мнестической деятельности детей с задержкой психического развития. Одной из основных причин недостаточного развития произвольной памяти является снижение познавательной активности (Н. Г. Поддубная). Младшие школьники не только со значительными затруднениями воспроизводят словесный материал, но и затрачивают на его припоминание заметно больше времени, чем их нормально развивающиеся сверстники. Главное отличие заключается не столько в неодинаковой продуктивности ответов, сколько в разном отношении к поставленной цели. Учащиеся с задержкой психического развития самостоятельно не предпринимают систематических попыток более точного припоминания информации и редко используют для этого вспомогательные мнемонические приемы.

Недостаточная познавательная активность у детей с задержкой психического развития проявляется в целом ряде случаев:

- в отношении к ситуации эксперимента;
- отношении к процессу решения задач;
- слабой готовности к систематической работе, активному поиску рациональных способов запоминания и воспроизведения материала.

Как правило, хаотично назвав несколько единиц экспериментального материала в процессе предъявления заданий по изучению их памяти, дети с задержкой психического развития не предпринимают активных и целенаправленных попыток воспроизвести целиком всю предлагаемую им для запоминания информацию (Е. Л. Вассерман, И. И. Мамайчук). Недостаточная активность детей сопровождается отклонениями в общей структуре их познавательной деятельности. Самостоятельно, без помощи взрослого, им трудно контролировать себя, вносить коррективы в процесс заучивания. Не всегда им удается действовать в строгом соответствии с инструкцией. Между первоклассниками с задержкой психического развития и нормально развивающимися детьми, обучающимися в первом

классе общеобразовательной школы, выявляются отчетливые различия, как по продуктивности, так и по точности и устойчивости произвольного запоминания. Например, количество правильно воспроизведенного материала у нормально развивающихся сверстников выше в 1,6 раза по сравнению с детьми с задержкой психического развития (Н. Г. Лу тонян, В. Л. Подобед).

Одной из основных причин неуспеваемости учащихся с задержкой психического развития в школе является снижение показателей их произвольной памяти, что приводит к плохому усвоению содержания текстов, таблиц, схем (Н. А. Масюкова). Детям трудно удерживать в уме цель и условия задач, упражнений и других учебных заданий, им свойственно колебание продуктивности памяти, которое зависит от множества различных причин:

- степени выраженности резидуальной недостаточности центральной нервной системы;
- астенизации;
- имеющих нарушения различных отделов головного мозга (А. О. Дробинская).

Известно, что в младшем школьном возрасте наглядный материал усваивается лучше вербального. Для детей с задержкой психического развития является особенно важной форма предъявления информации для запоминания. У них преобладание наглядной памяти над словесно-логической проявляется более отчетливо, чем у нормально развивающихся сверстников. В данном случае мнемическая деятельность детей с задержкой психического развития характеризуется рядом своеобразных черт. Прежде всего, недостаточным умением использовать рациональные способы запоминания. Большинство детей младшего школьного возраста владеет приемом смысловой группировки материала по родовому признаку, но одни из них классифицируют предметы на достаточно высоком уровне словесно-логического обобщения, другие действуют лишь интуитивно практически, словесно не обозначая выделяемые группы предметов при воспроизведении.

Для успешного применения логической операции как способа запоминания недостаточно владеть ею – необходимо научиться применять эту операцию именно как средство запоминания. Для детей с задержкой психического развития основные трудности как раз и возникают на этапе применения классификации в качестве мнемонического приема (А. А. Смирнов).

Одной из наиболее важных характеристик произвольной памяти является эффективность опосредованного запоминания.

Использование как внешних, так и внутренних опор является наиболее действенным способом увеличения границ памяти и незаменимым средством компенсации ее недостатков у школьников с задержкой психического развития. Этой цели служит, в частности, ассоциативное и смысловое увязывание запоминаемого материала с прошлым опытом. Овладение умением пользоваться приемами опосредованного запоминания информации особенно важно для детей с задержкой психического развития, имеющих недоразвитие памяти. Без специального обучения приемам запоминания они испытывают серьезные затруднения в применении наглядных опор при воспроизведении словесного материала. Вспомогательные средства в виде картинок не всегда повышают продуктивность их работы. Овладение операцией установления смысловых связей между информационными единицами текста еще не гарантирует успешности переработки и воспроизведения словесного материала.

В исследованиях получены результаты, подтверждающие предположение о наличии у детей с задержкой психического развития недоразвития механической памяти (В. Л. Подобед). По ряду показателей она снижена у них по сравнению с нормально развивающимися учащимися школы, хотя и, несомненно, лучше, чем у умственно отсталых детей.

Наиболее подробно изучено состояние кратковременной памяти у детей с задержкой психического развития (Т. В. Егорова). К показателям данного вида памяти, по которым эти дети более близки к учащимся общеобразовательных школ (хотя и по данным параметрам есть некоторое отставание), относятся объем памяти, скорость прироста продуктивности при заучивании, а также сходство по уровню избирательности запоминания, частично, по характеру влияния различных по содержанию помех и некоторым нейродинамическим характеристикам. К чертам, сближающим особенности памяти при задержке психического развития и умственной отсталости, относятся повышенная тормозимость следов памяти, сильная зависимость от уровня интерференции.

В старшем дошкольном возрасте различия в продуктивности произвольной памяти у нормально развивающихся детей и детей с задержкой психического развития незначительны (Н. Г. Лутоян). Вероятно, это связано с преобладанием наглядного материала. От второго к четвертому классу у нормально развивающихся детей отмечается интенсивное развитие произвольной памяти, чего не наблюдается у школьников с задержкой психического развития (основным методом

запоминания остается механическое).

Механическое запоминание может не отличаться от нормы, но отмечается ослабление смысловой и логической памяти, что связано со снижением способности к рядообразованию, волевому и психическому напряжению (Т. В. Егорова, Е. С. Иванов). Такие недостатки памяти при задержке психического развития отражают слабость мыслительной деятельности детей в силу преобладания предметно-конкретного мышления, и во многом связаны с особенностями внимания и эмоциональной и волевой сфер.

У младших школьников с трудностями в обучении по сравнению со сверстниками, развивающимися без отклонений, снижена эффективность произвольного и непроизвольного запоминания (Н. Г. Поддубная, Л. М. Шипицына). При этом отмеченные случаи более низкого уровня произвольного запоминания коррелировали с показателями выраженных изменений функциональной асимметрии головного мозга, а именно, доминированием правого полушария или нивелированием роли полушарий. Показательны качественные отличия динамики и стратегии произвольного запоминания, низкий уровень слухоречевой памяти.

Изучение логической памяти показало, что она страдает у детей с задержкой психического развития во многом за счет недостаточной смысловой переработки получаемой информации (В. Л. Подобед). Наличие нарушений на уровне механической памяти свидетельствует о том, что страдает и сама мнемическая основа единого, целостного процесса усвоения знаний. Целый ряд особенностей также присущ кратковременной памяти детей с задержкой психического развития (В. Л. Подобед). Для младших школьников, например, характерным является снижение ее объема при неодинаковом уровне сформированности различных процессов.

Оценка способностей кратковременного запоминания имеет существенное значение для определения нарушений умственной деятельности. Выявленные особенности подтверждаются результатами использования нейропсихологических методик исследования, широко применяемых при диагностике локальных поражений головного мозга.

У детей с задержкой психического развития кратковременная память одновременно имеет черты сходства с памятью как нормально развивающихся сверстников, так и умственно отсталых детей. Комбинация мнемических особенностей при каждом индивидуальном варианте развития ребенка представляет собой своеобразную структуру.

К числу показателей кратковременного запоминания, по которым дети с задержкой психического развития близки к учащимся с нормальным развитием (хотя по данным параметрам имеется некоторое отставание), относятся показатели произвольного вида памяти, темпа возрастной динамики заучивания (усвоения) информации, скорости возрастания продуктивности при заучивании. Кроме того, имеется сходство по уровню избирательности запоминания, частично – по характеру влияния различных по содержанию помех и некоторым нейродинамическим характеристикам.

Особенностью, сближающей детей с задержкой психического развития и умственно отсталых учащихся, в первую очередь, является повышенная тормозимость следов памяти. При незначительной интерференции происходит заметное снижение продуктивности запоминания, вплоть до полного отсутствия правильно репродуцированных элементов экспериментального материала и, кроме того, резко ухудшаются возможности заучивания доступных нормально развивающимся детям заданий.

Исследования позволили выявить две противоположные тенденции в характере влияния различных помех на эффективность запоминания. В то время как на нормально развивающихся детей большое отрицательное влияние оказали малознакомые слова, для умственно отсталых детей было характерно обратное. В большей мере их отвлекали хорошо знакомые слова. Учащимся с задержкой психического развития была свойственна своеобразная и сложная зависимость запоминания от содержания «информационных помех». В качественном отношении характеристики помехоустойчивости их кратковременной памяти были частично сходны с тем, что обнаруживается у нормально развивающихся учащихся. Это выражается в незначительном преобладании показателей успешности запоминания при помехах в виде хорошо знакомых слов. Однако количественная сторона результатов, особенно при наличии помех в виде незнакомых слов, сближает этих детей по показателям мнестической деятельности с умственно отсталыми сверстниками.

На протяжении обучения в начальных классах школы у учащихся с задержкой психического развития улучшаются основные показатели кратковременной памяти: объем, скорость, точность, помехоустойчивость (Р. В. Демьянчук).

Наибольшее возрастное улучшение показателей запоминания у детей с задержкой психического развития проявляется по тем заданиям, которые являются для них легкими и средне трудными.

Для развития памяти и одновременно внимания могут быть

использованы различные упражнения, игры. Однако интересным является использование других средств реализации коррекционно-развивающей работы, например, спортивного ориентирования (И. В. Майоркина). В исследованиях указывается, что программа спортивного ориентирования для младших школьников, составленная с учетом особенностей их психического развития, эффективно влияет на такие показатели, как переключение внимания, устойчивость, объем кратковременной памяти, зрительная оперативная и произвольная память.

Клинические и психолого-педагогические данные свидетельствуют о том, что отклонения в развитии различных видов памяти являются типичными для детей с задержкой психического развития. Отличительным признаком структуры мнестической деятельности при задержке психического развития является *патологическая затронутость одних сторон памяти при относительной сохранности других*. Конкретные проявления указанной неоднородности развития процессов запоминания, сохранения и воспроизведения в значительной мере индивидуальны. На данный момент остаются неизученными особенности забывания информации.

Научные исследования памяти школьников с задержкой психического развития позволили получить данные, которые существенно дополнили представления о познавательной деятельности.

Вопросы для обсуждения

1. Особенности различных видов памяти у детей с задержкой психического развития.

2. Характеристика процессов памяти у детей с задержкой психического развития.

3. Различия мнестической деятельности у детей при различных формах задержки психического развития.

4. Память в структуре познавательной деятельности школьников с задержкой психического развития.

2.4. Мышление

Основные особенности мыслительной деятельности. Существует целый ряд отличительных характеристик мыслительной деятельности младших школьников с задержкой психического развития. Среди них отмечаются *недостатки ее мотивационного компонента*: сниженная познавательная активность, стремление избегать интеллектуального напряжения – вплоть до отказа от выполнения умственных задач. Установлено, что мотивационная основа мышления у 70 % этих детей является неустойчивой, недифференцированной по сравнению с нормально развивающимися сверстниками (Т. Д. Пускаева). У школьников с задержкой психического развития распространенными являются нерациональные способы регуляции мыслительной деятельности. Характерны затруднения словесного опосредования совершаемых ими действий при решении интеллектуальных задач. Не удается четко объяснить замысел выполнения учебных действий. Они не умеют свободно комментировать в речи свои достижения или ошибки. Указанные особенности мышления детей с задержкой психического развития относятся к *модально-неспецифическим закономерностям* психического развития в условиях дизонтогенеза [Сорокин, 2003].

В начале школьного обучения у учащихся с задержкой психического развития выявляются характерные особенности мыслительной деятельности:

1) неумение ставить перед собой конкретную цель при самостоятельном решении мыслительных задач;

2) отсутствие поэтапного планирования умственных действий;

3) непонимание важности поиска рациональных способов решения интеллектуальных задач;

4) стремление в большинстве случаев использовать метод эмпирических проб (метод «проб и ошибок») при решении интеллектуальных задач на уровне наглядно-действенного мышления (К. К. Мамедов).

У школьников с задержкой психического развития в процессе обучения замедленно, по сравнению с нормально развивающимися детьми, формируются *умственные операции* анализа, синтеза, сравнения, обобщения, классификации, систематизации, абстрагирования. При усвоении школьных знаний становятся достаточно распространенными недостатки операциональной стороны мышления:

- 1) неустойчивость реализации мыслительных операций;
- 2) значительно более легкое выделение признаков различия, чем сходства;
- 3) неправомерное отождествление сходных объектов при самостоятельном сравнении;
- 4) ошибки при обобщении малознакомого материала.

При задержке психического развития *нарушается динамическая сторона протекания мыслительных процессов*. В частности, имеет место характерная неустойчивость использования выбранного способа мыслительного действия, недостатки произвольного внимания, приводящие к снижению результативности использования различных операций мышления при решении познавательных задач. У 80 % учащихся первого класса с задержкой психического развития по всем вышеуказанным компонентам и характеристикам мыслительной деятельности имеются многочисленные затруднения.

Отрицательно на развитии мыслительной деятельности сказывается *сниженная познавательная активность*, что, в первую очередь, проявляется в отсутствии интереса к решению интеллектуальных задач. Младшие школьники с задержкой психического развития не умеют самостоятельно организовывать выполнение заданий, поскольку:

- у них нет этапа ориентировки в задании;
- они заранее не составляют плана собственных действий;
- склонны к простейшему манипулированию предметами, объектами, частями информации из общего содержания интеллектуальных задач;
- без предварительного обдумывания торопятся предлагать неадекватный вариант решения задачи.

На успешность обучения влияют *недостатки конструктивной деятельности* детей с задержкой психического развития. Данная особенность отчетливо проявляется при решении геометрических головоломок.

Так, в первом классе они испытывают следующие затруднения:

- плохо вычленяют составные части фигуры, состоящей из многих элементов, причем при мысленном анализе простых по структуре фигур успешность вычленения отдельных частей объектов зависит не только от их структурной сложности (от количества элементов), но и от их взаимного расположения;
- при решении задач на нахождение отличий в изображениях не учитывают малозаметные детали, что связано с недостатком тонкости, дифференцированности аналитико-синтетической деятельности;

– значительные сложности наблюдаются при установлении тождества, когда ребенок пытается зрительно проанализировать несколько признаков изображения либо взаимное расположение нескольких элементов рисунка;

– особенно малопродуктивными оказываются попытки синтеза, при которых необходимо мысленно объединить определенные свойства объектов.

Отличительными особенностями мыслительной деятельности младших школьников с задержкой психического развития являются:

1) неумение предвидеть результаты собственных интеллектуальных действий, то есть речь идет о несформированности антиципирующего анализа (от лат. «anticipation» – предвосхищение);

2) недостаток подвижности образов-представлений, что, в свою очередь, затрудняет скорость реализации мыслительных операций (установить симметричные отношения между объектами, мысленно произвести изменения воспринимаемых объектов: перевернуть рисунок на 180°, «дорисовать в уме» недостающие части и детали объекта).

Характерной особенностью детей с задержкой психического развития является *неравномерное развитие всех форм мышления*. К началу школьного обучения наиболее развитой оказывается *наглядно-действенная форма мышления*, однако дети с задержкой психического развития продолжают испытывать значительные трудности при решении практических познавательных задач. Длительное время в процессе обучения внешние действия продолжают заменять таким учащимся выполнение конкретно-образных действий в умственном плане. Они продолжают манипулировать объектами, частями заданий, заменяя внешними действиями функции операций мышления. Указанное отставание в развитии этих форм мышления непосредственно проявляется при выполнении заданий, требующих участия остальных форм мышления.

Конкретно-образное мышление учащихся с задержкой психического развития изучалось в условиях психологического эксперимента. Эти дети менее успешно, чем нормально развивающиеся сверстники, выполняют задания на составление целого из частей. Учащиеся обеих групп существенно различаются по количеству попыток, необходимых для достижения положительных результатов мыслительной деятельности. Количество таких подходов у отдельных детей с задержкой психического развития составляет 10 и более.

При наличии заметных индивидуальных различий большая

часть учащихся с задержкой психического развития по уровню развития конкретно-образного мышления отстает от детей с нормальным развитием, но заметно превосходит умственно отсталых. Испытуемые с задержкой психического развития длительное время обдумывают задания, чаще отвлекаются, больше нуждаются в помощи взрослого. Большие затруднения возникают при выполнении заданий на установление тождества между сложными рисунками. При выполнении заданий на дополнение рисунка младшие школьники с задержкой психического развития часто нуждаются в контроле учителя. В целом успешность их действий оказывается на 17 % ниже, чем у нормально развивающихся сверстников.

При выполнении диагностических заданий на установление отношений по аналогии между рисунками процент успешности (39 %) у детей с задержкой психического развития почти в два раза ниже, чем у нормально развивающихся школьников, причем каждому ученику требуется индивидуальная помощь.

Вывод: по уровню развития конкретно-образной формы мышления дошкольники и дети младшего школьного возраста (первоклассники) с задержкой психического развития заметно превосходят умственно отсталых детей, но отстают от нормально развивающихся сверстников.

Построение индуктивных и дедуктивных выводов – один из основных способов *логического мышления*. Исследования Т. В. Егоровой, Т. Д. Пускаевой, Т. А. Стрекаловой, В. И. Лубовского, У. В. Ульяновской и других ученых показали, что своевременное овладение детьми с задержкой психического развития умением делать простые логические выводы составляет важное условие их успешного обучения в начальных классах школы.

Особенности логического мышления у школьников с задержкой психического развития наиболее заметны при построении логических выводов (умозаключений), когда важную роль выполняет умение детей оперировать понятиями, формулировать суждения, делать выводы с опорой на свои знания и личный опыт. Большинство младших школьников с задержкой психического развития по своему развитию логического мышления приближаются по показателям к нормально развивающимся сверстникам, а не умственно отсталым. Учащиеся заметно различаются по успешности выполнения заданий на логическое мышление, что не отмечается среди нормально развивающихся сверстников. Их можно разделить на три группы: те, которые выполняют задания почти на уровне нормально развивающихся учащихся (92 % успешности выполнения) составляют 35 %; 53 % первоначально испытывают явные

трудности в использовании понятий для построения логических суждений, но обнаруживают высокую степень обучаемости и самостоятельно справляются со значительной частью задания (70 % успешности). Незначительное число учеников с задержкой психического развития (12 %) с большими затруднениями овладевают умением логически мыслить, нуждаются в постоянной помощи педагога (Т. А. Стрекалова).

Различия между учащимися с задержкой психического развития и нормально развивающимися сверстниками особенно заметны в том, как они обосновывают свои суждения: нормально развивающиеся школьники предлагают правильные обоснования в 79 % случаев, а дети с задержкой психического развития – только в 33 % случаев, при этом последние нуждаются в дополнительных подсказках взрослого, наводящих вопросах. В частности, на развитии мыслительных процессов сказывается круг знаний и представлений, которыми учащиеся могут пользоваться для своих рассуждений.

В специальной психологии изучались возможности младших школьников с задержкой психического развития делать индуктивные и дедуктивные выводы на основе двух исходных суждений. Индуктивные умозаключения оказались несколько более доступными учащимся с задержкой психического развития (33 % успешности), чем дедуктивные (15 %). Дети более умело доказывают правоту истинных суждений (55 %), чем ошибочность ложных (23 % успешности). Большинство школьников с задержкой психического развития затрудняются без помощи экспериментатора делать умозаключение на основе двух суждений. Некоторые ученики затрудняются делать вывод даже после оказания им помощи.

При доказательстве истинности и ложности суждений учащиеся с задержкой психического развития часто действуют подобно умственно отсталым сверстникам: усвоив какой-либо один способ рассуждений, они стереотипно воспроизводят его в следующих заданиях, проявляя инертность и нежелание мыслить. Младшие школьники с задержкой психического развития легче справляются с построением суждений, в которых устанавливается связь между каким-либо видом предметов и присущим ему натуральным признаком (цвет, материал), чем между видом и родом. По успешности построения логических суждений их можно разделить на три группы:

- 1) около одной трети всех учащихся обнаруживают умения, аналогичные тем, которыми владеют нормально развивающиеся дети;

- 2) более половины учеников с задержкой психического

развития значительно отличаются от нормально развивающихся детей, а в процессе высказывания собственных суждений им требуется помощь взрослого;

3) незначительное число детей испытывают очень большие трудности при устной формулировке собственных логических рассуждений.

Вместе с тем все учащиеся с задержкой психического развития по своей обучаемости и последующей успешности высказываний, формулирования суждений существенно превосходят по правильности и четкости формулировок умственно отсталых сверстников.

Таким образом, по своей способности строить логические суждения младшие школьники с задержкой психического развития в целом приближаются к нормально развивающимся детям, а по умению строить выводы из двух логических предпосылок и доказывать истинность суждений – ближе к умственно отсталым учащимся. Исследования позволяют сделать вывод о том, что существуют заметные особенности в развитии логического мышления учащихся с задержкой психического развития по сравнению с тем, что наблюдается у нормально развивающихся сверстников и умственно отсталых. Также отмечаются большие внутригрупповые различия среди школьников с задержкой психического развития по уровню развития их логического мышления.

Исследования показали наличие ошибок у младших школьников с задержкой психического развития при выполнении заданий на понимание скрытого смысла рассказов, обобщение информации на понятийной основе. Данные особенности необходимо учитывать в процессе коррекционного обучения.

В целом можно выделить три *модально-специфические закономерности* психического развития детей с задержкой психического развития при изучении их мыслительной деятельности:

- 1) различный уровень развития мыслительной деятельности;
- 2) неравномерность развития всех форм мышления у каждого конкретного ребенка;
- 3) непостоянство характеристик мыслительной деятельности, зависящее от особенностей формы задержки психического развития.

Продуктивность и динамические особенности мыслительной деятельности. Комплексные (психофизиологические, клинические и психолого-педагогические) исследования детей с задержкой психического развития показали, что у них значительно страдает продуктивность умственной деятельности

на фоне снижения общего темпа протекания психических процессов. Показатели умственной работоспособности детей с задержкой психического развития, некоторые особенности ее динамики близки к тем, что наблюдаются при астениях различного генеза. Характерной для школьников с задержкой психического развития является легкая резидуальная симптоматика в сочетании с функциональными нарушениями, у трети из них – выраженная астенция церебрального характера. У большинства детей с задержкой психического развития отмечается соматическая ослабленность вследствие частых простудных или инфекционных заболеваний. Таким образом, продуктивность умственной деятельности этих детей во многом определяется состоянием ЦНС.

Сниженная работоспособность, недостаточная зрелость эмоциональной и волевой сферы отрицательно влияют на продуктивность умственной деятельности при задержке психического развития у детей. Недостатки работоспособности учащихся с задержкой психического развития отчетливо проявляются при выполнении заданий интеллектуального характера на уроке: хаотичные действия, постоянное отвлечение от изначально выбранного способа решения задач, снижение скорости работы по мере выполнения заданий, неточность последовательного выполнения нескольких мыслительных операций (М. Г. Рейдибойм, А. С. Рождественский, И. А. Коробейников).

Нарушение оптимального соотношения между скоростью и качеством познавательных действий является одной из причин неустойчивости динамики мыслительной деятельности детей с задержкой психического развития. Другая причина – значительная истощаемость нервных процессов, проявляющаяся в снижении показателей продуктивности умственных усилий от начала к концу выполнения учебных заданий.

Существует выраженная взаимосвязь между уровнем организованности детей и эффективностью их мыслительной деятельности. Хаотичность, импульсивность сочетаются, как правило, с более низким темпом протекания познавательных процессов, а целенаправленность и последовательность – с высокими показателями скорости умственных действий. Однако у учащихся с задержкой психического развития встречаются отклонения от данной закономерности. У определенной части детей с повышенной возбудимостью отмечается высокий или средний темп мыслительной деятельности в сочетании с хаотичностью или относительной целенаправленностью выполнения учебных заданий при большом количестве ошибок в

письменных работах.

Причины нарушений динамической стороны мыслительной деятельности для разных клинических групп детей с задержкой психического развития не одинаковы. При общей соматической ослабленности в умственной работе наблюдаются явления, которые говорят о высокой истощаемости: снижение скорости выполнения задания, пропуски и возврат к отдельным элементам работы, нарушение порядка умственных действий и операций мышления.

При преобладании отставания в развитии эмоциональной и волевой сферы со свойственной неорганизованностью, хаотичностью действий у учащихся с неосложненным психофизическим инфантилизмом процесс мышления имеет свою особенность. Динамическая сторона их умственной деятельности практически сохранена. Некоторая импульсивность и незначительные явления истощаемости приводят к нестабильному темпу развития интеллекта. Он может существенно отставать от показателей возрастной нормы у детей в старшем дошкольном и младшем школьном возрасте.

В процессе коррекционного обучения у детей с задержкой психического развития происходит значительное улучшение целенаправленности реализации мыслительной деятельности. Если среди семилетних учащихся 60 % работают хаотично в усложненной части задания, требующей определенных интеллектуальных способностей, то к 9–10 годам это наблюдается лишь в 30 % случаев, что свидетельствует об увеличении скорости их умственной деятельности (Т. Д. Пускаева).

Таким образом, динамические особенности и продуктивность мышления детей с задержкой психического развития имеют возрастные и индивидуальные особенности. Они определяются степенью нарушения умственной работоспособности, зрелостью волевых компонентов деятельности, которые проявляются в способах выполнения познавательных задач. Индивидуальность и неравномерность динамики интеллектуальной деятельности у детей зависят от особенностей клинических вариантов задержки психического развития.

Мышление и приемы логического запоминания. В качестве компонентов мнестической деятельности названы самостоятельность и целенаправленность запоминания и воспроизведения учебного материала. Особое внимание при этом уделяется описанию приемов и способов запоминания, повышающих продуктивность памяти.

У младших школьников с задержкой психического развития

по сравнению с нормально развивающимися учениками и педагогически запущенными значительно страдают процессы осмысленного, логического запоминания (В. И. Зыкова, З. И. Калмыкова, Н. И. Мурачковский, Н. А. Менчинская).

Такие дети существенно уступают своим успешно обучающимся сверстникам в выполнении сложных мнемических задач, в использовании приемов логического запоминания. При этом положительная динамика формирования рациональных способов запоминания у школьников с задержкой психического развития от второго к четвертому классу является не столь существенной по сравнению с нормально развивающимися сверстниками.

С возрастом успешность запоминания у всех детей постепенно повышается, но темп ее развития у школьников с задержкой психического развития незначителен. Ко второму классу у всех учащихся происходят очень заметные положительные изменения в увеличении продуктивности процесса запоминания. Однако на этапе перехода от второго класса к четвертому у нормально развивающихся детей отмечается дальнейшее значительное увеличение скорости и объема запоминания, а у детей с задержкой психического развития темпы его продвижения резко замедляются и динамика успешности запоминания менее заметна.

Нормально развивающиеся школьники запоминают учебный материал частично с использованием различных рациональных приемов, применяя смысловую группировку по тем или иным признакам, что значительно повышает продуктивность их памяти.

Психологические эксперименты показали, что нормально развивающиеся дети правильно понимают задание: действуют четко, быстро, уверенно, безошибочно составляют группы предметов и объектов, легко устанавливают между ними ситуативные связи. В целом на задание затрачивается 2–3 минуты, при этом объяснения не вызывают у них затруднений. В результате их умственных усилий классификация выполняется практически безошибочно.

Дети с задержкой психического развития понимают задания по смысловой группировке, но долго их обдумывают, действуют медленно, нерешительно, многократно перебирают изображенные предметы, прежде чем остановиться на окончательном выборе. В своих исследовательских действиях они неаккуратны, беспорядочно разбрасывают по столу картинки. Для выполнения задания им требуется в среднем 10–15 минут. Дети большую часть картинок группируют по две: «иголка – нитка», «тарелка – сыр». Как правило, учащиеся с задержкой психического развития

не составляют пары картинок по логическим группам («река – лодка», «удочка – рыба»), не могут связать четыре картинки в одну смысловую группу даже по наводящим вопросам. Больше трети материала дети не могут сгруппировать, обнаруживая смысловые связи между картинками, объединяют их по внешним признакам, например выбирая объекты, названия которых начинаются с одной и той же буквы: «река», «расческа», «рыба». Испытуемые с задержкой психического развития могут объединять картинки в большие группы, по 10–12 в каждой, либо исключают при группировке часть картинок, пытаясь обосновывать свой выбор. Таким образом, эксперименты показали, что они практически не владеют самим действием группировки.

Что касается целенаправленного формирования у учащихся с задержкой психического развития приемов логического запоминания, то считается, что смысловая группировка может стать приемом запоминания, при условии наличия у ребенка навыка образования смысловых групп и понимания значения этого приема для запоминания. С этой целью сначала у детей вырабатывают умение объединять картинки в смысловые группы на основе выделения общих, существенных признаков (первый этап). Затем учащиеся учат обозначать словом выделенные группы, причем сначала в качестве обозначения выбирается какой-нибудь предмет данной группы (второй этап). На третьем этапе группам необходимо дать обобщенное название. На этапе выполнения задания на группировку школьники с задержкой психического развития испытывают значительные трудности, следовательно, обозначение выделяемых групп обобщенными понятиями является для них сложной мыслительной задачей и затрудняет использование приема смысловой группировки при запоминании.

Учащихся с задержкой психического развития обучают применению способа группировки в качестве приема запоминания. Детям объясняют возможность использования вспомогательных средств запоминания. Кроме индивидуального обучения приемам логического запоминания детей, проводится обучение рациональным приемам смыслового запоминания в условиях класса, так как в данном случае наиболее четко обнаруживаются особенности, затрудняющие успешное продвижение школьников с задержкой психического развития в обучении.

Наблюдения в ходе уроков показали, что учащиеся с задержкой психического развития различаются между собой отношением к занятиям, реакцией на успех и неуспех,

активностью, вниманием, работоспособностью. Эти индивидуальные особенности оказываются достаточно устойчивыми и сохраняются на протяжении всего учебного времени. После коррекционной работы второклассники становятся более успешными в применении приемов рационального запоминания. В частности, они воспроизводили больше материала целыми смысловыми группами по сравнению с учениками, не проходившими специально организованного обучения.

После коррекционной помощи учащиеся с задержкой психического развития начинают постоянно использовать при запоминании и воспроизведении смысловую группировку в качестве рационального приема, подробно описывая ее по окончании эксперимента. Действие группировки совершалось детьми обучаемой группы как способ, средство запоминания и воспроизведения. Запоминание у учащихся с задержкой психического развития без психокоррекционной помощи носит характер механического заучивания и заключается в многократном повторении материала шепотом и про себя: они пересчитывают по пальцам, проговаривают вслух.

Часть учащихся с задержкой психического развития церебрально-органического генеза после окончания обучения в начальных классах школы по-прежнему усваивают материал на основе механического заучивания, но демонстрируют при этом высокую эффективность запоминания. Эти школьники не могут овладеть наиболее сложными формами мнемической деятельности, что свидетельствует о необходимости развернутого, длительного их обучения, в результате которого использование рационального приема запоминания станет для них хорошо выработанным навыком, не требующим значительного напряжения.

Формирование приемов логического запоминания у учащихся с задержкой психического развития должно проходить те же этапы, что и у нормально развивающихся детей. Обучение может проводиться в условиях целого класса и может быть включено в систему коррекционной работы, но для части учащихся со значительными трудностями в обучении должна быть разработана система индивидуальных дополнительных занятий.

У детей с задержкой психического развития недостаточно сформирован процесс переноса усвоенных действий, поэтому успех, достигнутый ими при овладении смысловыми операциями запоминания, еще не может говорить о качественной перестройке мнемической деятельности в целом. Очевидна эффективность формирующих занятий, но они должны проводиться регулярно, в

определенной системе, на разнообразном материале. Только в этом случае обучение рациональным приемам запоминания будет достаточно эффективным.

Недостатки самостоятельности мышления. Особенность мышления, в частности его важнейшего качества – самостоятельности, у младших школьников с задержкой психического развития является значимым аспектом изучения. Актуальность данной проблемы обусловлена той ролью, которую играет мышление детей с задержкой психического развития в структуре общей обучаемости. Качества ума, характеризующие общую обучаемость (обобщенность, гибкость, осознанность, устойчивость, самостоятельность мышления), у детей с задержкой психического развития приобретают определенные особенности, свою специфику. Однако в этом направлении конкретных сведений еще явно недостаточно, особенно их мало в аспекте технологии организации педагогической помощи (Н. А. Менчинская, Т. В. Егорова, З. И. Калмыкова). Качеству самостоятельности мышления в ряду других показателей обучаемости принадлежит особая роль – основополагающего начала для других качеств: гибкости, обобщенности, устойчивости.

В экспериментальных психологических исследованиях изучались индивидуально-типологические характеристики самостоятельности мышления у младших школьников с задержкой психического развития в сравнении с нормально развивающимися сверстниками. При анализе полученных данных учитывались следующие показатели:

1) мыслительная активность, проявляющаяся в стремлении ребенка к самостоятельному поиску способа решения задачи, желании достичь успеха, готовности к интеллектуальному усилию;

2) способность ребенка к самостоятельному решению мыслительных задач, соответствующих зоне его актуального развития;

3) восприимчивость ребенком помощи взрослого при выполнении задания повышенной трудности, соответствующей зоне ближайшего развития;

4) способность ребенка к переносу усвоенного ранее умственного действия на новый учебный материал.

Большинству первоклассников с задержкой психического развития присуща выраженная потребность в педагогической поддержке при выполнении заданий. Они не просто охотно ее принимают, но часто даже не начинают действовать, ожидая дополнительных объяснений и подсказок. При выполнении

заданий, соответствующих зоне актуального развития, все испытуемые с задержкой психического развития нуждаются в поощрении и эмоциональной стимуляции.

В случае затруднения, когда намеренно затягивается время оказания помощи, школьник с задержкой психического развития не говорит: «Я не знаю», – а чаще всего выбирает вариант ответа, обосновать который он не может даже с помощью взрослого. Наиболее сложной задачей при выполнении детьми с задержкой психического развития заданий на изучение развития мыслительной деятельности является описание (вербализация) выполняемого действия. Типичным для первоклассников является желание продолжать деятельность, если в процессе работы они замечают положительную реакцию учителя на их учебные действия. В случае когда взрослый намеренно не оказывает направляющей и обучающей помощи, а лишь эмоционально поддерживает действия ребенка, интерес к деятельности снижается, а некоторые учащиеся вообще способны отказаться от ее продолжения. По мере обучения дети с задержкой психического развития начинают отчетливее демонстрировать самостоятельность мышления при высокой восприимчивости любых видов педагогической поддержки. Они усваивают и используют образцы учебных действий учителя. Однако ученики длительное время сохраняют неуверенность в себе, которая мешает выработке собственных стратегий в усвоении знаний, умений и навыков. Некоторые дети с задержкой психического развития могут работать только в партнерстве с взрослым. Предложение учителя подумать самостоятельно не вызывает у них волевых усилий к размышлению. Они во многом остаются несамостоятельными.

К концу обучения в начальной школе возрастает количество учащихся с задержкой психического развития, имеющих достаточно развитую мыслительную активность. Дети соглашаются принять помощь взрослого после неуспешных интеллектуальных усилий, осознавая трудности решения конкретных учебных задач.

У большинства учащихся с задержкой психического развития в динамике начального обучения не отмечается значительных изменений самостоятельности мышления. При этом нормально развивающиеся сверстники достигают значительной самостоятельности мышления. Учащиеся проявляют познавательную активность уже на этапе объяснения экспериментального задания: задают вопросы, строят предположения о результате, сравнивают это задание с другими. У них не наблюдается симптом «ожидания помощи», они сами

продолжают начатую «подсказку» и доводят ее до логического завершения. Ученики выражают желание рассказывать о своем способе действия, последовательно излагать его вслух.

Для большинства учащихся с задержкой психического развития, в отличие от нормально развивающихся учеников, характерными являются:

- ситуативная познавательная активность;
- потребность в эмоциональной стимуляции и поощрении в процессе деятельности;
- интуитивность и импульсивность умственных действий;
- потребность в постоянной помощи взрослого и высокая восприимчивость этой помощи.

По результатам психолого-педагогического изучения познавательной деятельности детей с задержкой психического развития можно сделать вывод, что в развитии мышления они заметно превосходят умственно отсталых, но отстают от нормально развивающихся детей. Исследования показали, что:

- они плохо владеют общепринятыми терминами и понятиями;
- у них недостаточно сформировано умение выделять части предметов и устанавливать между ними отношения, составлять целое из частей;
- дети испытывают затруднения при нахождении одинаковых деталей объектов в заданиях на сравнение предметов, сюжетных картинок.

По своей обучаемости дети с задержкой психического развития также существенно отстают от сверстников с нормальным развитием, но заметно успешнее проявляют себя в учебе по сравнению с умственно отсталыми детьми. Они имеют отклонения в развитии памяти, под влиянием которых страдают процессы осмысленного логического запоминания, с трудом овладевают рациональными способами запоминания при наличии снижения темпа протекания мыслительных процессов, что приводит к недостаточной продуктивности познавательной деятельности в целом. У них отмечается механическое заучивание – без использования смысловой группировки, без логического запоминания, недостаточно результативен процесс переноса усвоенных умственных действий. Однако учащиеся с задержкой психического развития в состоянии овладеть приемами логического запоминания и достаточно успешно ими пользуются.

Самостоятельность мыслительной деятельности школьников с задержкой психического развития имеет свои особенности. Они демонстрируют интуитивность и импульсивность при поиске

способов решения мыслительных задач в процессе обучения. Характерной для данной группы испытуемых является потребность в эмоциональной стимуляции и поощрении в процессе деятельности, постоянной помощи взрослого. При оказании различной степени помощи (с учетом индивидуальных различий) школьники могут успешно усваивать учебную программу, овладевать знаниями, умениями, навыками.

Развитие словесно-логической формы мыслительной деятельности младших школьников с задержкой психического развития характеризуется определенными особенностями:

- построение логических суждений близко к суждениям нормально развивающихся школьников, но умение строить выводы недостаточно развито;

- большие внутригрупповые различия по уровню развития логического мышления;

- пассивность, поверхностность и непродуктивность мышления при абстрагировании и обобщении существенного в изучаемом учебном материале. Дети пропускают важные элементы главной мысли, не умеют ее выделять и оформлять в виде развернутого речевого высказывания, а если выражают ее, то неполно, неточно или с искажениями.

У младших школьников с задержкой психического развития значительно снижены продуктивность и динамичность умственной деятельности. Темп интеллектуальной деятельности замедлен, быстро нарастает усталость. В возрасте 7–9 лет интенсивность работоспособности увеличивается вдвое, общее количество ошибок уменьшается, но динамика развития точности выполнения умственных действий менее выражена, чем у нормально развивающихся сверстников, так как нарушено соотношение между скоростью и качеством деятельности. Кроме того, недостаточно сформирована операциональная сторона интеллекта, не развита целенаправленность при реализации мыслительных действий, снижен самоконтроль при решении интеллектуальных задач. Способность к абстрагированию у части детей с задержкой психического развития отстает от способностей нормально развивающихся детей. Они затрудняются дать словесный отчет о своих действиях. Дети слабо ориентируются в цели задания, выполняют его сразу, предварительно не обдумывая ход решения, не предвидят результата своих действий, не умеют сосредоточиться на неточностях и своевременно их исправить. У них отсутствует контроль результатов своей работы. Однако при квалифицированной педагогической помощи младшие школьники с задержкой психического развития способны успешно

учиться, усваивать материал, приобретать умения и навыки в соответствии с минимумом обязательных знаний, могут после усвоения приемов умственной деятельности успешно переносить их на другие задания, ситуации.

Для детей с задержкой психического развития наиболее характерными являются модально-неспецифические особенности мышления. Прогноз развития их мыслительной деятельности благоприятен при условии своевременного выявления особенностей их интеллектуального развития и организации психокоррекционной работы. Наибольшие затруднения возникают в работе с детьми, имеющими задержку психического развития церебрально-органического генеза, которые чаще всего составляют контингент учащихся специальных (коррекционных) школ VII вида.

Вопросы для обсуждения

1. Недостатки предпосылок к реализации мыслительной деятельности у детей с задержкой психического развития.

2. Мышление и проблемы школьного обучения детей с задержкой психического развития.

3. Особенности развития форм мыслительной деятельности у детей с задержкой психического развития.

4. Проблемы самостоятельности мышления детей с задержкой психического развития.

5. Возрастная динамика мыслительной деятельности детей с задержкой психического развития.

2.5. Речь

Особенности развития устной речи. Речь детей с задержкой психического развития изучается уже на протяжении многих лет. В дошкольном возрасте у них по сравнению с нормально развивающимися сверстниками отмечается замедленный темп речевого развития в сочетании с различными нарушениями звукопроизношения. По данным В. А. Ковшикова и Ю. Г. Демьянова, такие проблемы наблюдаются у 38 из 40 детей (95 %). З. Тржесоглава отмечает, что у мальчиков нарушения речи встречаются чаще, чем у девочек. В начальных классах школы Е. В. Мальцева выявила их у 39,2 % учащихся с задержкой психического развития. Наиболее распространенной речевой патологией являются нарушения звукопроизношения (дислалия) и нарушения письма (75,2 % детей).

Речевые проблемы при задержке психического развития имеют преимущественно системный характер.

Среди дошкольников с задержкой психического развития церебрально-органического генеза много детей с дизартрией – нарушением произносительной стороны речи, обусловленным недостаточностью иннервации речевого аппарата. Дети, страдающие дизартрией, имеют склонность к раздражительности, частым изменениям настроения. Они суетливы, беспокойны, быстро утомляются, начинают отказываться от занятий. Частыми у них являются реакции истероидного типа: падают на пол, кричат, требуют беспрекословного выполнения своих желаний, используют эмоциональный шантаж. Не имея выраженных параличей и парезов, эти дети страдают такими нарушениями моторики, как общая неловкость, недостатки координации и точности движений. В результате этих отклонений в развитии моторики рук ребенок с задержкой психического развития, страдающий дизартрией, оказывается не готовым к овладению навыком письма. Неслучайно в дошкольном возрасте характерными для них являются отказы от рисования, лепки, других видов ручной деятельности. В школе у детей формируется плохой почерк.

Дошкольники с задержкой психического развития могут достигать к началу школьного обучения такого состояния готовности, которое ниже возрастной границы нормы вследствие их речевых нарушений. Основными особенностями развития их речи являются:

1) фонематические нарушения, которые впоследствии могут являться причиной для возникновения затруднений при

овладении навыком письма;

2) частные или системные нарушения звукопроизношения. Степень их выраженности зависит от состояния высшей нервной деятельности детей. При задержке психического развития отмечается недостаточность системной организации и межинтегральных связей головного мозга (Е. А. Логинова). Характерна повышенная истощаемость нервных процессов, недостатки произвольной регуляции речевой деятельности;

3) недостаточная речевая готовность к школьному обучению, что проявляется в ограниченности словарного запаса, несформированности словообразовательных процессов, операций программирования и грамматического структурирования речевого высказывания;

4) стойкие затруднения и дифференциация обобщенных словесных структур, речевая инактивность, несформированность программирования и грамматического структурирования речевого высказывания, трудности в пополнении словаря словами, выражающими сложные качества и отношения;

5) отличие динамики формирования речи от динамики у нормально развивающихся и умственно отсталых сверстников. Например, у них позднее возникает период детского словотворчества и затягивается функционирование «неологизмов» в речи по сравнению с нормой (у умственно отсталых детей этот период полностью отсутствует), не сформированы синтагматические связи даже между простыми по значению словами, наблюдается недостаточность прогрессирования и грамматического структурирования речевого высказывания;

6) темп речевого развития у детей с задержкой психического развития в старшем дошкольном возрасте гораздо выше, чем у сверстников с умственной отсталостью;

7) для развития познавательной деятельности и речи ребенок с задержкой психического развития нуждается в систематических, специально организованных коррекционных занятиях. Такие стороны речевой деятельности, как установление относительно простых синтагматических связей слов, пополнение словаря новыми словами, выражающими несложные качества и отношения, успешно развиваются при сочетании занятий по развитию речи с другими разделами программы в дошкольных образовательных учреждениях.

В исследованиях Н. Ю. Боряковой, Г. И. Жаренковой, Е. Ф. Собонович, Е. В. Мальцевой, Е. С. Слепович, Р. Д. Триггер показано, что у младших школьников с задержкой психического развития страдает как импрессивная, так и экспрессивная речь.

Импрессивная речь школьников только в отдельных случаях характеризуется недостаточностью восприятия и дифференциации речевых звуков, понимания смысла отдельных слов и предложений. Большинство детей не испытывает затруднений при понимании обращенной к ним речи, особенно при обсуждении вопросов их повседневной жизни (И. А. Коробейников).

У детей с задержкой психического развития в младшем школьном возрасте, как правило, сохраняются симптомы недоразвития мелкой моторики рук, неловкость, неуклюжесть движений, что во многом обуславливает их неудачи в рисовании, письме.

Признаки недоразвития моторики рук, в первую очередь, неловкость движений, нарушение их координации особенно часто наблюдаются у детей с задержкой психического развития церебрально-органического генеза. Отмечается также повышенный мышечный тонус, который мешает ребенку писать на уроке, не отставая в выполнении письменных заданий от одноклассников.

Учащимся специальных (коррекционных) школ V и VII видов с официальным диагнозом «задержка психического развития церебрально-органического генеза» свойственны: нарушения звукопроизношения; бедность словарного запаса; недостаточная сформированность грамматического строя речи; наличие грамматических стереотипов, аграмматизмов, речевая инактивность. На уровне импрессивной речи отмечаются трудности в понимании сложных, многоступенчатых инструкций, логико-грамматических конструкций типа: «Коля старше Маши», «Береза растет на краю поля». Дети с задержкой психического развития хуже, чем дети без патологии, понимают содержание рассказа со скрытым смыслом. У этих младших школьников затруднен процесс декодирования (расшифровывания) текстов, то есть восприятие и осмысление содержания рассказов и сказок (Ю. А. Костенкова, Р. Д. Тригер, С. Г. Шевченко).

Такие дети имеют ограниченный словарный запас. В их речи редко встречаются прилагательные, наречия, снижено употребление глаголов, затруднены словообразовательные процессы. Позже, чем в норме, возникает период детского словотворчества.

Незрелость внутриречевых механизмов на сенсомоторном и языковом уровнях приводит не только к трудностям в грамматическом формировании предложений. Основные проблемы касаются развития связной речи. Дети не могут пересказать небольшой текст, составить рассказ по серии

сюжетных картинок, описать наглядную ситуацию, им мало доступен творческий пересказ. Препятствием к успешному обучению и овладению родным языком может оказаться отставание развития активного словаря. У детей с задержкой психического развития пассивный словарь значительно преобладает над активным, отсутствуют слова, обозначающие сложные качества и отношения.

Динамические нарушения формирования речи могут отчетливо проявляться в высказываниях монологического характера, что связано с незрелостью и несформированностью ее внутреннего программирования и грамматического структурирования. У таких детей при рассказах на заданную тему легко теряется логика рассуждений. Представления об окружающей действительности передаются с помощью готовых речевых штампов, усвоенных из речи взрослых, средств массовой информации. Нарушения такого рода, несомненно, отражаются на развитии мышления и познавательной деятельности ребенка.

Несформированными в нормальные возрастные сроки бывают такие важные компоненты речи, как фонематический анализ и синтез. Даже при легком недоразвитии этой функции могут возникнуть серьезные затруднения при овладении грамотой. У таких детей отмечаются нарушения восприятия близких по артикуляции фонем, звонких и глухих (б – п; д – т; г – к), свистящих и шипящих согласных (с – з; ж – ш), ошибки при сочетании нескольких согласных. При нарушении фонематического слуха возникают определенные затруднения в понимании устной речи, ошибки в чтении и письме. В то же время успеваемость по другим предметам, в том числе и по математике, может быть относительно удовлетворительной.

При своевременной логопедической и психологической помощи с каждым годом обучения у ребенка с задержкой психического развития будет преодолеваться речевая недостаточность.

Об уровне речевого развития детей с задержкой психического развития свидетельствуют их речевые высказывания, которые состоят, в основном, из простых предложений, однако встречаются варианты, когда ребенок испытывает потребность в использовании сложных речевых конструкций.

У многих детей с задержкой психического развития не полностью сформировано умение самостоятельно, с помощью интонации, делить речевой поток на предложения. Их предложения порой состоят из 17–23 слов, и бывает очень трудно определить границы составных частей высказывания.

Особенности словарного запаса, а также построение и

содержание высказываний детей с задержкой психического развития указывают на необходимость проведения работы по развитию их речи в единстве с совершенствованием других психических функций – восприятия, представлений, мышления.

С учетом проявления нарушений речи Е. В. Мальцева выделяет три группы детей с задержкой психического развития.

1-я группа. У детей имеется изолированный фонетический дефект. Неправильно произносятся лишь звуки одной группы (ротацизмы, ламбдацизмы). Нарушения звукопроизношения часто связаны с недоразвитием речевой моторики. Это 24,7 % детей.

2-я группа. У детей имеются фонетико-фонематические нарушения. Не произносятся звуки из 2–3-х фонетических групп. Чаще звуки заменяются на сходные по произношению. Наблюдаются нарушения слуховой дифференциации звуков и фонематического анализа.

У детей данной группы также отмечаются нарушения письменной речи (чтение, письмо). На письме много ошибок: замены букв, искажения звукослоговой структуры слова, неправильное оформление предложения. Это наблюдается у 52,6 % детей с задержкой психического развития, имеющих нарушения речи.

3-я группа. У детей с системным недоразвитием речи страдают все стороны речи (общее недоразвитие речи): имеют место фонетико-фонематические нарушения; нарушения в развитии лексико-грамматической стороны речи; словарный запас ограничен, недифференцирован; синтаксическая структура предложения примитивна; наличествуют аграмматизмы.

И. А. Смирнова среди первоклассников с задержкой психического развития, с учетом характера речевых нарушений, выделяет пять групп:

1-я группа – дети с мономорфной дислалией;

2-я группа – дети с полиморфной дислалией, которая отражается на письме;

3-я группа – дети, у которых, кроме дислалии, отмечается и недоразвитие фонематического анализа и синтеза. У этих детей, как и у детей 2-й группы, наблюдаются нарушения чтения и письма;

4-я группа – дети с дислексией и дисграфией;

5-я группа – дети со стертой формой дизартрии.

Нарушения речи у детей с задержкой психического развития классифицируют с учетом формы имеющегося отставания в развитии. В исследовании И. А. Симоновой выявлены особенности речевого недоразвития у детей 8–10 лет в двух клинических группах:

1) при неосложненном инфантилизме;

2) при осложненном инфантилизме, а также при задержке психического развития в результате церебральных состояний различного генеза.

Первая группа является немногочисленной. У инфантильных детей (в большинстве случаев) в анамнезе – задержка психического развития. Первые слова появляются к 1,5–2 годам, фразовая речь – к 3 годам.

У большинства отсутствуют нарушения звукопроизношения. Почти у всех детей артикуляционная моторика сохранна. Небольшие отклонения наблюдаются лишь при выполнении серии артикуляторных движений. Дети неточно различают понятия «слог», «звук», «буква». Для них сложны формы фонематического анализа. Затруднено определение последовательности и количества звуков в слове.

Дети с неосложненными формами инфантилизма многословны; охотно вступают в контакт; стремятся к речевому общению; активны в диалоге; часто перебивают собеседника. Они не продумывают ответы тщательно. При наличии характерной импульсивности в их речи встречается много побочных ассоциаций на фоне ярко представленного эмоционального компонента, так называемые слова «взахлеб».

При описании серии сюжетных картинок, интересных и доступных ребенку, такие дети легко составляют грамматически сложные предложения, используют прямую речь, в рассказы вносят элементы фантазии, разнообразные детали. При этом речь сопровождается выразительной интонацией, адекватной мимикой, эмоционально насыщенными жестами.

Когда дети выполняют задания, требующие обдумывания, четких формулировок, точного словесного оформления, у них снижается речевая активность, возникают трудности в подборе слов, их неточное употребление.

Детям данной группы свойственно не нарушение, а своеобразие речевого развития, его задержка.

Уровень речевого развития этих детей и их речевое поведение соответствуют показателям у их нормально развивающихся сверстников более младшего возраста.

Вторая группа – дети с задержкой психического развития церебрально-органического генеза, осложненные формы инфантилизма.

У большинства детей наблюдается задержка в развитии речи. Первые слова появляются к 2–2,5 годам. У 32 % детей – нарушения звукопроизношения. Чаще всего страдают свистящие и шипящие звуки, звук «р». Детям трудно определить

последовательность и количество звуков в слове, имеется и фонематическое недоразвитие. Особенности речи проявляются также в бедности ее лексико-семантической стороны, ограниченном объеме словарного запаса, неточном употреблении слов.

Трудности встречаются при употреблении обобщающих понятий (мебель, посуда), которые находятся у этих детей в пассивном словаре: нередко они могут правильно группировать картинки с предметами общего смыслового значения, но испытывают затруднения в подборе необходимого обобщающего слова.

В активном словаре широко представлены неологизмы («кошаки», «моргальщики», «рукти»). В экспрессивной речи встречается мало прилагательных, наречий. В речевых высказываниях часто наблюдаются аграмматизмы, неправильная последовательность слов.

Рассказы детей с задержкой психического развития характеризуются бедностью использования языковых средств. В них нарушается логическая связность: части текста не соответствуют друг другу, искажаются по содержанию, нарушается основной сюжет пересказа, наблюдается соскальзывание на второстепенные детали.

Таким образом, у детей с задержкой психического развития имеется системное недоразвитие речи в сочетании с эмоционально-волевыми нарушениями и недостатками всей познавательной сферы в целом.

Грамматический строй речи и словоизменения у детей с задержкой психического развития также имеют особенности. В дошкольном возрасте ребенок овладевает определенными языковыми закономерностями, учится моделировать собственные речевые высказывания. Проведенные исследования грамматического строя речи у детей дошкольного и младшего школьного возраста (Н. Ю. Борякова, Г. Н. Рахмакова, Е. С. Слепович, Е. Ф. Соболев, И. А. Симонова, Л. В. Яссман) выявили значительное недоразвитие словоизменения, словообразования, синтаксической структуры предложения при задержке психического развития.

Неадекватное, некорректное изменение слов русского языка является еще одной характерной особенностью речи детей с задержкой психического развития. В экспериментальных исследованиях, в частности, установлены четыре варианта искажений при употреблении слов в активной речи.

1. Смешение падежных форм. Чаще всего смешиваются окончания винительного, родительного, предложного падежей.

Это обусловлено тем, что дети с задержкой психического развития не усваивают категории неодушевленности и одушевленности имен существительных.

Пример. Видел стола. Слонята у слоней. Много птицев^[2].

2. Атипичные грамматические формы. Ребенок с задержкой психического развития устойчиво, систематически повторяет в речи слова с неправильными окончаниями, не изменяя их в соответствии с падежом.

Пример. Стулы, пальты, в лесе.

3. Ошибки при употреблении предложно-падежных конструкций. Правильное применение предлогов детьми с задержкой психического развития наблюдается лишь в 49,3 % предложений. Дети стараются исключать из активной речи сложные предлоги.

При включении в состав предложений простых предлогов они либо заменяются, либо пропускаются.

Пример. Лодка плыла на озеру. Птенец выпал в гнезда.

В предложно-падежных конструкциях часто обнаруживаются неправильные падежные окончания существительных.

Пример. У белке пушистый хвост.

Воздушный гимнаст выступал под купол цирка.

4. Нарушения согласования существительного с прилагательным, числительным, местоимением в роде.

Пример. Два белки. Красная кресла. Открыл свой пасть.

Существительные могут не согласовываться с другими частями речи в падеже.

Пример. Первое сентября дети идут в школу.

Ошибки в формах выражения временных отношений, особенно будущего времени глагола, являются еще одной характерной особенностью нарушения словоизменения в импрессивной и экспрессивной речи.

Пример. Завтра мы ходили в театр.

У детей с задержкой психического развития процесс словообразования формируется замедленным (Е. В. Мальцева, Е. С. Слепович, Е. Ф. Соболев, Л. В. Яссман). Характерным признаком данного процесса является период детского «словотворчества». Оно возникает в тот момент, когда ребенок начинает выделять словообразовательные морфемы, обобщать их в соответствии с лексическими значениями, однако недостаточно осуществляет дифференциацию с учетом норм языка.

Детское словотворчество возникает лишь на определенном этапе развития познавательной деятельности ребенка (А. М. Шахнарович). Неслучайно в речи у детей с задержкой психического развития позднее начинают появляться

необычные слова. У них наблюдается и большая продолжительность этого периода. Неологизмы встречаются даже в высказываниях учеников четвертого класса [Тригер, 1987].

Примером неологизмов являются высказывания детей такого типа: «Лиса звериная», «Шапка завитушная, шкурная». У детей с задержкой психического развития не сформировано «чувство языка». Например, они говорят: «Сад – садашный – садиный». Характерны нарушения словообразования у детей с задержкой психического развития при использовании глаголов и прилагательных, когда неправильно используются приставки и суффиксы:

«медведевая», «медвединая берлога», «вишенное варенье» [Тригер, 1987].

Большинство предложений в речи детей с задержкой психического развития являются простыми, нераспространенными или с примитивным содержанием. Часто используются речевые стереотипы. Дети начинают намного позже употреблять распространенные предложения с прилагательными; чаще прилагательные, которые для них являются достаточно абстрактными, преобразуются в существительные.

Составление пересказа не представляет сложности для детей с задержкой психического развития, однако у большинства из них отмечаются значительные затруднения, выражающиеся:

- в небольшом объеме пересказываемого текста;
- незначительном количестве смысловых звеньев;
- нарушении связи между отдельными предложениями текста;
- наличии повторов;
- наличии пауз при устном воспроизведении текста.

Указанные особенности свидетельствуют о нестойкости замысла речевого высказывания у детей с задержкой психического развития, нарушении программирования текста.

Следует отметить особенности составления рассказа по серии сюжетных картинок детьми с задержкой психического развития. Наличие серии сюжетных картинок в качестве дополнительной зрительной опоры активизирует речевую деятельность детей, однако они быстро устают, отвлекаются, что отражается на качестве связных речевых высказываний.

Лишь у 25 % детей с задержкой психического развития наблюдались логические и последовательные рассказы с небольшой направляющей помощью взрослого, тем не менее у большинства были выявлены проблемы:

- недостаточное понимание связи между отдельными картинками;
- трудности в установлении причин и следствий поступков

изображенных персонажей, их мотивов;

- частые изменения логического направления рассказа;
- затруднения в соотношении последовательных частей рассказа на основе учета предыдущего содержания;
- отсутствие последовательности в реализации программы речевого высказывания.

Для детей с задержкой психического развития при пересказе по сюжетной картинке является характерным: небольшой объем рассказанного; отсутствие четкой программы реализации замысла высказывания; неполное раскрытие смысловой стороны ситуации; трудности в раскрытии пространственных, причинно-следственных связей между отдельными компонентами анализируемой ситуации (персонажами, объектами).

У большинства детей наблюдались следующие затруднения:

- неумение составить связное описание картинки, несмотря на помощь взрослого. Дети чаще просто перечисляют изображенные на картинке объекты;
- характерно фиксирование внимания на незначительных деталях, не имеющих значения для раскрытия смысла ситуации. Такого рода рассказам свойственна ситуативность в изложении сюжета.

У некоторых детей с задержкой психического развития:

- даже при максимальной помощи взрослого сохраняются затруднения при организации программы высказывания;
- картинка служит лишь стимулом к появлению побочных ассоциаций, не отвечающих требованиям инструкции;
- много повторов, детальных описаний;
- часть рассказов получаются слишком краткими;
- объем рассказа выглядит большим из-за излишней детализации, повторов, случайных ассоциаций.

Наибольшие затруднения для детей с задержкой психического развития в процессе обучения вызывают рассказы на заданную тему. Многие из них вообще отказываются от выполнения данного задания: не знают, о чем говорить, или произносят лишь одну фразу. При составлении рассказа активно не используют свой личный опыт. Вместо рассказа воспроизводят серию отдельных высказываний, связанных случайными ассоциациями. Высказывания в этом случае аморфны, стихийны, импульсивны.

Во время психолого-педагогического исследования рассказы детей значительно улучшались по содержанию при помощи взрослого.

Таким образом, во всех видах заданий у детей с задержкой психического развития обнаруживались:

- существенные нарушения программирования структуры текста;
- невозможность подчинить речевую деятельность единому логическому замыслу;
- «соскальзывание» на побочные ассоциации, которые обуславливает жизненный личный опыт ребенка;
- отставание в развитии планирующей функции речи, которая в онтогенезе связана с антиципирующим воображением, пусть и репродуктивного характера;
- трудности кодирования и декодирования текста;
- отсутствие интенции (мотивации) к активной речевой деятельности.

Особенности письменной речи. Расстройства чтения и письма (дислексия и дисграфия) являются характерными для детей с задержкой психического развития. Кроме пропусков, деформаций, персевераций, перестановок и замен букв, искажений звукослоговой структуры слов, у детей распространены смысловые замены слов, синтаксические ошибки.

Школьники с задержкой психического развития в письменной речи быстро осваивают написание простых по составу предложений: сохраняют их структуру; точно воспроизводят логико-грамматические отношения. Не представляет значительных затруднений репродуцирование сложносочиненных предложений. Сложным для них является правильное конструирование предложений из заданных наборов слов. Г. Н. Рахмакова отмечает, что это получается лишь у 40,6 % детей с задержкой психического развития, в норме – в 80,4 % случаев.

Для детей с задержкой психического развития характерными являются нарушения навыка чтения. Процесс чтения при нормальном темпе психического развития складывается постепенно, в виде трех основных этапов (А. Н. Корнев, Л. С. Цветкова).

1-й этап – степень слогового чтения. Узнавание букв и слияние звуков в слоги осуществляются без затруднений. Способ чтения еще является аналитическим, отсутствует синтетическое чтение, целостное восприятие. Ребенку сложно осуществлять синтез, объединять слоги в слово, особенно при чтении длинных и трудных по структуре слов, требуются значительные усилия при установлении грамматических связей между словами в предложении.

2-й этап – степень становления целостных приемов восприятия. Является переходной от аналитических к синтетическим приемам чтения. Простые и знакомые слова читаются целостно, а слова малознакомые и трудные по

звукослоговой структуре читаются еще по слогам. Большое значение имеет смысловая догадка. Часто наблюдается угадывающее чтение. Основываясь на смысловой догадке и будучи не в состоянии быстро и точно проконтролировать ее с помощью зрительного восприятия, ребенок часто заменяет слова, окончания слов, то есть у него появляются вербальные парафазии, аграмматизмы. Ошибки чтения вызывают частые регрессии, возврат к ранее прочитанному для исправления, уточнения или контроля. Догадка имеет место лишь на уровне предложения, а не в пределах текста.

3-й этап – ступень синтетического чтения. Складываются целостные приемы чтения: ребенок читает целыми словами, группами слов. Развита техническая сторона чтения. Здесь уже осуществляется синтез не только слов, но и фраз в едином контексте. Ошибки встречаются редко, так как догадка контролируется достаточно развитым, целостным восприятием.

Таким образом, процесс чтения представляет собой систему навыков и является достаточно длительным по времени формированию. Неслучайно на фоне имеющегося интеллектуального первичного недоразвития у детей с задержкой психического развития наблюдаются многочисленные затруднения в овладении чтением.

1. Формирование навыка чтения в онтогенезе у детей с задержкой психического развития происходит замедленным темпом.

2. Значительны индивидуальные различия у детей в уровне сформированности навыка чтения и в темпе овладения чтением.

3. Страдает не только техническая сторона чтения, но и смысловая (понимание прочитанного).

4. Страдает темп чтения. У детей с задержкой психического развития в конце букварного периода скорость чтения – 15 слов в минуту вместо возрастной педагогической нормы 30–40 слов.

Даже после 3–4 лет обучения скорость чтения у некоторых детей может не превышать 40 слов в минуту, у других же детей она достигает 70–80 слов в минуту.

5. Процесс чтения сопровождается большим количеством разнообразных ошибок.

6. Нарушение технической стороны чтения у первоклассников проявляется в незнании букв (нетвердом знании), замедленном чтении, в нарушении слияния букв (побуквенном чтении), искажениях звукослоговой структуры слов (особенно состоящих из большого количества слогов, слогов со стечением согласных).

Дети с задержкой психического развития часто пользуются своеобразным способом чтения, как бы постепенным

«нанизыванием» последующих звуков к предыдущим. Н. А. Цыпина обозначает это термином «причитывание» [Цыпина, 1972], например: «с – ст – сто – л – стол».

7. Имеются устойчивые распространенные ошибки при чтении: замена звуков, сходных по звучанию и произношению; замены звуков, соответствующих буквам, сходным по начертанию, например: «т – г», «ш – щ».

8. Характерны различного рода искажения звукослоговой структуры слова. Частыми ошибками являются пропуски, перестановки, добавления звуков и слогов; особенно трудно детям с задержкой психического развития читать слоги со стечением согласных.

9. Обнаруживаются значительные нарушения семантической стороны процесса чтения. Эти нарушения связаны с влиянием целого комплекса факторов:

1) недостаточное представление об окружающей действительности;

2) снижение уровня аналитико-синтетической деятельности;

3) трудности установления временных, пространственных, причинно-следственных связей, зависимостей;

4) трудности в организации и систематизации смысла прочитанного;

5) бедность и неточность пассивного и активного словаря;

6) недоразвитие грамматического строя речи.

В качестве основных причин нарушения формирования навыка письма в психолого-педагогических исследованиях традиционно указываются:

- большая распространенность нарушений устной речи;

- несформированность фонематических процессов (фонематического восприятия, фонематического анализа, синтеза);

- низкая познавательная активность.

Например, исследования А. Н. Корнева включали в себя целую серию нейропсихологических проб и заданий, на основании которых был сделан вывод о более сложной структуре нарушений навыка письма у детей с задержкой психического развития по сравнению с чтением.

Значение имеет функциональная активность и зрелость головного мозга, состояние всей центральной нервной системы ребенка. Интеллектуальное недоразвитие может носить в данном случае первичный и вторичный характер. Практика показывает, что число таких детей является довольно значительным. По данным многих авторов нарушения письма у детей с задержкой психического развития более распространены, чем нарушения

чтения. Они обнаруживаются у 37 из 40 детей 7–9 лет.

Р. Д. Тригер анализировала ошибки на письме младших школьников с задержкой психического развития и определила их характерные особенности.

1. Ошибки, связанные с недостаточностью фонематического восприятия (дифференциация фонем) (14,6 % из числа всех допускаемых ошибок). Самыми распространенными являются замены букв, нарушения в обозначении мягкости гласных.

2. Ошибки, связанные с несформированностью фонематического анализа, самые многочисленные (23,8 %). Искажения звукобуквенной структуры проявлялись в следующих особенностях:

- а) пропуски гласных и согласных (17 %);
- б) добавление букв;
- в) перестановка букв;
- г) пропуск слогов.

Встречаются добавления букв, которые носят персеверативный характер:

«шурууп», «сслонник».

3. Ошибки, связанные с несформированностью анализа структуры отдельного предложения (8,0 %). К ним относятся:

- слитное написание слов;
- раздельное написание слов;
- пропуск слова.

У детей с задержкой психического развития недостаточно сформировано понятие о слове, особенно если речь идет о служебных словах, например предлогах.

4. Ошибки, связанные с неумением выделять предложения из текста (22 %). У детей с задержкой психического развития отмечаются частые пропуски точек в конце предложения. Характерна замена заглавной буквы на строчную. Иногда написание каждого нового предложения начинается со строчной буквы.

Механизм этого вида ошибок обусловлен неумением детей с задержкой психического развития разделить текст на отдельные предложения, выделить предложение из текста, а причиной этого служит, в частности, синкретичность, нерасчлененность мышления детей с задержкой психического развития. Недоразвитие операциональной стороны мыслительной деятельности на речевом уровне выглядит как неумение выделять из смыслового целого текста отдельные, входящие в него смысловые части и соотносить законченную, развернутую мысль с определенным предложением.

5. Замены графически сходных букв. Сюда можно отнести:

- замены букв, состоящих из различного количества сходных элементов;
- замены букв, отличающихся пространственным расположением элементов, например: «в» – «д»;
- замены букв, в которых один из элементов отличается по изображению и направлению в написании отдельных составляющих частей, например: «д» – «б», «и» – «у».

6. Орфографические ошибки (14,7 %). Наибольшее количество ошибок у детей с задержкой психического развития наблюдается при правописании безударных гласных (7,4 %), написании гласных после шипящих (3,8 %), выполнении заданий на правописание непроверяемых слов (2,1 %). Реже отмечаются ошибки переноса, ошибки на написание заглавной (большой) буквы.

Таким образом, ошибки орфографического характера составили лишь 14,7 %, причем большая часть ошибок связана с дисграфическими проявлениями на письме (85,3 %).

Анализ ошибок и механизмов их возникновения у детей с задержкой психического развития позволяет специалистам создавать различные классификации дисграфий.

Проявления дисграфии носят у детей с задержкой психического развития нестабильный, вариативный характер. Ошибки чаще обнаруживаются в условиях усложнения способа выполнения задания, при нарастании трудности речевого материала, что свидетельствует о недостаточной автоматизированности, неустойчивости языковых операций, речевых процессов, входящих в состав сложной деятельности, какой является письмо [Логинова, 2004]. Многие из этих процессов еще не автоматизировались, не превратились в операции, не стали умением – интериоризированным умственным действием. Любое усложнение деятельности приводит к тому, что отдельные процессы, не будучи автоматизированными, становятся малоконтролируемыми.

У детей с задержкой психического развития нарушается автоматизация отдельных звеньев процесса письма и их интеграция при организации письменной речи. Помимо дисграфических ошибок, выраженными на письме становятся затруднения в реализации моторного акта, что выглядит как нарушения каллиграфии: при написании отмечается непропорциональность величины букв, неравномерное соотношение их элементов. У детей с задержкой психического развития страдает плавность, ритмичность моторного акта письма с характерными потерями букв, слов и строк при написании.

Многочисленные нарушения устной и письменной речи у детей с задержкой психического развития имеют системный характер и приводят к значительным трудностям в обучении.

Вопросы для обсуждения

1. Причина возникновения нарушений речи у детей с задержкой психического развития.

2. Возрастные особенности речевого развития детей с задержкой психического развития.

3. Особенности устной речи у детей с задержкой психического развития.

4. Нарушения письменной речи у детей с задержкой психического развития.

5. Речь и проблемы обучения детей с задержкой психического развития.

2.6. Игровая и учебная деятельность

Игровая деятельность в дошкольном возрасте. Для дошкольников с задержкой психического развития характерны отклонения в поведении при наличии быстрой истощаемости, утомляемости, снижении работоспособности, что затрудняет формирование их игровой деятельности. У ребенка с опозданием по возрасту происходит усвоение разнообразных способов действия с предметами, игрушками, он неуверенно овладевает их функциональным назначением (А. С. Спиваковская). В своих предметных действиях дошкольники с задержкой психического развития с удовольствием используют игрушки, заменяющие реальные предметы окружающей действительности (куклы, мебель, машины), которые помогают в развитии сюжетных игр на самые распространенные темы: «Семья», «Больница», «Магазин», «Транспорт». Затруднения в формировании предметной деятельности у дошкольника с задержкой психического развития возникают по причине недостатка ориентировочно-познавательной активности, речевых нарушений, недоразвития тонкой моторики рук и двигательной координации (У. В. Ульенкова, Е. Е. Дмитриева).

У дошкольников с задержкой психического развития предметные действия по подражанию взрослым и другим детям длительное время доминируют над сюжетной игрой, что затрудняет усвоение социальных ролей и коммуникативных навыков, важных для всего последующего развития ребенка. Обычно игра с правилами у дошкольников из детских образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с задержкой психического развития состоит из отдельных, мало связанных между собой фрагментов. Усложнение правил, их интеллектуализация часто приводит к фактическому распаду игровых действий. Большую роль в нарушении формирования этого вида деятельности играют характерные церебральные проявления и сопутствующие невротические наслоения у детей с задержкой психического развития. Игровая деятельность зачастую остается ведущей и в младшем школьном возрасте.

Наибольшие затруднения у дошкольников с задержкой психического развития возникают при организации сюжетной игры. Она часто выглядит как деятельность «рядом», а не вместе, даже в игровых действиях при участии взрослого отмечается их непоследовательность, хаотичность, непостоянство. Для игры со сверстниками характерен предметно-действенный способ ее построения. Основное содержание сюжетной игры у

дошкольников с задержкой психического развития церебрально-органического генеза составляют отобразительные действия по подражанию взрослым. У дошкольников при отсутствии познавательного интереса к игре часто проявляется манипулятивный стиль усвоения навыков и приемов взаимодействия с людьми и игрушками. Отмечаются трудности осознания воображаемой ситуации и усвоения различных социальных ролей, хорошо известных детям из их повседневной жизни. Дошкольнику с задержкой психического развития длительное время не удастся осуществить переход от воспроизведения действий, отображающих окружающий предметный мир, к моделированию взаимоотношений между людьми, что требует определенных коммуникативных умений (Е. А. Медведева).

Одна из характерных особенностей игры – умение использовать игрушки и их заместители с учетом коммуникативных функций, которые ребенком переименовываются, теряют свое привычное назначение, но приобретают новое, полезное для совершаемых игровых действий. Функция замещения одного игрового предмета другим у дошкольников с задержкой психического развития имеет слишком узкий, конкретный характер. Часто за игровым предметом закрепляется один заместитель, обуславливая стереотипность самостоятельной игры ребенка (Е. С. Слепович).

Игры на основе воображаемых ситуаций у дошкольников с задержкой психического развития отличаются от игр нормально развивающихся сверстников отсутствием разнообразия сюжетов. Недостаток жизненного опыта, познавательных способностей мешает творческому осмыслению реальных событий, фактов для включения их в сюжет игры со сверстниками. Развитию сюжетных игровых действий препятствуют нарушения речи в произвольной регуляции игрового поведения. Не привлекают дошкольников с задержкой психического развития и игры с правилами, которые при отсутствии помощи взрослого состоят из отдельных, малосвязанных между собой фрагментов игры. Усложнение установленных правил приводит к фактическому распаду игровой деятельности.

При изучении особенностей формирования игровой деятельности, как правило, не удается выделить различные формы задержки психического развития у детей дошкольного возраста, что лишний раз подтверждает сложности дифференциальной диагностики данного психического состояния. Распространенными являются общие указания на отсутствие необходимых предпосылок развития игровой

деятельности, таких как недостаток познавательной активности, неустойчивость произвольного внимания, слабость речевой регуляции действий, затруднения в общении между сверстниками и взрослыми, отклонения в поведении. Например, изучение особенностей игровой деятельности детей 6–7 лет с задержкой психического развития показало, что круг их представлений о трудовой деятельности взрослых значительно ограничен по сравнению с нормально развивающимися сверстниками. Знания о профессиях врача, продавца, воспитателя поверхностны, а в отдельных случаях даже ошибочны. Игровые действия на известные жизненные ситуации, как правило, шаблонны и стереотипны, преимущественно затрагивают бытовую тематику.

Замедление формирования продуктивной (рисование, лепка, конструирование) и трудовой деятельности связано прежде всего со сниженной мотивационной готовностью, слабостью волевых процессов и выраженной истощаемостью.

По особенностям поведения и характеру деятельности детей с задержкой психического развития дошкольного возраста условно делят на три группы (Е. С. Слепович).

Дети *первой группы* активны, общительны, зачастую многословны, непоседливы, все время задают вопросы, часто не дослушивая ответ, отвлекаются на все происходящее вокруг. Они охотно берутся за выполнение задания, поспешно начинают действовать, но при возникновении различных трудностей интерес к заданию исчезает. Только благодаря настойчивым требованиям и оказанной помощи ребенок может довести выполнение задания до конца.

Дети *второй группы* эмоционально напряжены, ранимы, контакт с ними налаживается постепенно и с трудом. Видимого интереса к выполнению задания они не проявляют, но от него не отказываются. На трудности реагируют по-разному:

- одни активно ждут помощи и охотно ее принимают,
- другие начинают плакать, прекращают деятельность и отказываются от помощи педагога,
- третьи становятся медлительными и перестают работать,
- четвертые просят дать им другое задание.

Дошкольники данной группы постоянно нуждаются в значительной стимулирующей помощи и активности со стороны взрослого. Их заинтересованность возможно повысить, привлекая к оказанию им помощи детей других групп.

Дети *третьей группы* отличаются повышенным фоном настроения, некритичностью, болтливостью, расторможенностью, отсутствием чувства дистанции. Их контакты с людьми поверхностны, носят формальный характер. Легко отвлекаясь,

они не могут выслушать всю инструкцию, не в состоянии критически оценить свои возможности. Эти дети быстро принимаются за выполнение заданий различной сложности и удовлетворяются любым результатом. Двигательная расторможенность сочетается у них с моторной неловкостью, плохой координированностью движений. В процессе работы эти дети нуждаются в постоянной организации своей деятельности.

Таким образом, формирование игровой деятельности у дошкольников с задержкой психического развития происходит замедленными темпами в сочетании с целым рядом специфических особенностей: отсутствие стойкого познавательного интереса, недостатки произвольного внимания, недоразвитие эмоционально-волевой сферы с характерной двигательной расторможенностью, аффективной возбудимостью, повышенной истощаемостью.

Учебная деятельность. Учебная деятельность детей с задержкой психического развития также имеет свою специфику. Большинство первоклассников продолжает вести себя как дошкольники, не проявляя устойчивого, положительного отношения к учебным занятиям и сохраняя интерес к игре и игрушкам. Недоразвитие эмоционально-волевой сферы приводит к тому, что учебная деятельность выполняется лучше и быстрее при наличии игровых приемов обучения, когда в процессе усвоения новых знаний сохраняется неучебная мотивация (Н. И. Белопольская).

Неуспеваемость, если она возникает в начальных классах школы, существенно затрудняет усвоение ребенком с задержкой психического развития обязательных учебных требований. В этот период обучения у детей закладывается основа систематических знаний, позволяющая успешно справляться с дальнейшим усвоением школьной программы. Одновременно с этим происходит формирование умственных и практических действий, учебных навыков, без которых невозможно последующее обучение (С. Г. Шевченко). Отсутствие основных знаний об окружающей действительности, навыков для систематического обучения приводит к стойким затруднениям в усвоении программных требований в 5–11-х классах специальной (коррекционной) школы VII вида.

Причины неуспеваемости учащихся с задержкой психического развития в образовательной школе изучались многими педагогами и психологами. В качестве основных из них указывается на неготовность к систематическому школьному обучению при социальной и педагогической запущенности, соматической ослабленности ребенка в результате длительных

заболеваний в раннем, дошкольном возрасте и пр.

Причиной неуспеваемости, широко представленной в начальных классах, может быть низкая обучаемость. Под обучаемостью понимается общая умственная способность к усвоению знаний. Она представляет собой комплекс интеллектуальных свойств, от которых зависит продуктивность учебной деятельности: осознанность, устойчивость и самостоятельность мышления, умение обобщать учебный материал, а также восприимчивость к помощи. Школьники с задержкой психического развития испытывают существенные сложности в учебной деятельности из-за недостатков развития познавательных процессов. У них ухудшаются такие показатели обучаемости как успешность и быстрота усвоения новых знаний.

Обучение в школе учащихся с задержкой психического развития затрудняет недостаточный запас общих сведений об окружающем мире, который составляет основу овладения научно-теоретическими знаниями, служит предпосылкой успешного усвоения изучаемых в школе предметов. Например, для усвоения знаний по математике ребенок до момента поступления в школу должен иметь представления о количестве, величине, форме предметов. Он учится оперировать небольшими множествами (сравнивать, уравнивать, уменьшать и увеличивать), находить различия предметов по целому ряду параметров (длине, ширине, тяжести), применять условную меру измерения длины и ширины предметов, объемов жидких и сыпучих тел. Выявлено, что дети с задержкой психического развития фактически не справляются с задачами, решение которых опирается на понимание элементарных предметно-действенных отношений, не требуя высокого уровня абстракции.

В настоящее время разработана программа диагностики, позволяющая дифференцированно оценивать психологическую готовность к школе детей с задержкой психического развития (Н. В. Бабкина). Особое внимание уделяется сформированности произвольной регуляции познавательной деятельности. В комплекс диагностики психологической готовности к школе включается пять основных блоков: диагностика пространственного восприятия, произвольного внимания и регуляции деятельности, основных мыслительных операций, общей осведомленности и развития речи, сформированности учебно-познавательной мотивации. Выделенные на основе диагностики специфические уровни сформированности осознанной регуляции познавательной деятельности, характерные для различных групп детей с задержкой психического развития, позволяют осуществлять

дифференцированный подход к выбору для каждого ребенка оптимального образовательного маршрута, необходимого для удовлетворения его особых образовательных потребностей.

У младших школьников с задержкой психического развития отмечается общая (по многим предметам) и/или специфическая (частная) неуспеваемость по одному-двум учебным предметам (Ю. З. Гильбух). Такие учащиеся характеризуются задержкой в развитии словесно-логического мышления, недостаточным запасом знаний и представлений об окружающем мире. Среди неуспевающих учащихся немало тех, кто испытывает затруднения в связи с недостаточной психологической готовностью к учебной деятельности. Последняя квалифицируется применительно к разным детям: у одних преимущественно отмечается несформированность эмоционально-волевой сферы; у других страдают учебные навыки, состояние которых тесно связано с особенностями памяти, внимания, восприятия; у третьих детей наблюдается недостаточность (слабость, малая активность) мыслительной деятельности – операций анализа, сравнения, обобщения.

Успешность учебной деятельности зависит от продолжительности периода относительно хорошей работоспособности, во время которого такие дети способны усваивать учебный материал и правильно решать те или иные задачи. Учителя отмечают, что многие из таких детей в состоянии работать на уроке всего 15–20 минут, затем на фоне повышенной истощенности наступает утомление.

С наступлением утомления дети начинают вести себя по-разному. Одни становятся вялыми и пассивными, могут прилечь на парту. В этом случае дети с задержкой психического развития с трудом переключаются с одного вида деятельности на другой: выполнив один пример на деление, нередко начинают делить и во втором примере, хотя сами же правильно поставили знак умножения. Любые однообразные действия приводят к утомлению.

Многие учащиеся не могут сразу начать работу в классе. Им требуются дополнительные усилия, чтобы соответствовать общему темпу обучения детей в классе. Положительная мотивация, стимулирующая помощь со стороны взрослого помогают детям сосредоточиться, быстрее войти в работу и дольше продержаться в рабочем состоянии. Младшим (7–8-летним) школьникам с задержкой психического развития трудно освоиться с рабочим режимом занятий: они вскакивают, ходят по классу, разговаривают с другими детьми. Было установлено, что в целом деятельность этих детей характеризуется крайней

неорганизованностью, импульсивностью, низкой продуктивностью и недостаточной целенаправленностью (Н. Н. Заваденко). Имеют место конкретные недочеты и своеобразие в использовании детьми с задержкой психического развития наглядного образца и словесных указаний, то есть тех средств обучения, которыми учитель пользуется при объяснении учебного материала.

Отмечаются особенности знаний детей с задержкой психического развития и их способности оперировать этими знаниями. Во многих случаях представления этих детей даже о довольно распространенных предметах и явлениях окружающей действительности оказываются неправильными, несистематизированными. Например, учащиеся 2-го класса считают, что ель и елка – разные породы деревьев, что природа и погода – равнозначные явления. Особенно недостаточно усвоенными оказываются те разделы программы, которые требуют значительной умственной активности, в частности, установления различных зависимостей на материале программы начальных классов (А. Н. Цымбалюк). Большинство из них переводится в специальные классы или специальные (коррекционные) школы VII вида после безуспешного обучения в общеобразовательной школе.

Все дети с задержкой психического развития испытывают значительные затруднения в усвоении учебного материала (В. И. Малинович). Это проявляется в том, что они не удерживают условий задачи, забывают слова, механически манипулируют цифрами, допускают нелепые ошибки в письменных работах, не понимают некоторые части учебных текстов. В письменных заданиях обнаруживается множество разнообразных ошибок, связанных с недостаточной ориентировкой учащихся в звуковом и слоговом составе слов, с незнанием или неумением применять правила правописания. Среди допускаемых во время чтения и письма ошибок имеются такие, которые не встречаются у нормально развивающихся сверстников.

Младшие школьники с задержкой психического развития, в отличие от своих нормально развивающихся сверстников, недостаточно опираются в процессе усвоения знаний на свой опыт, пассивно выслушивая инструкции учителя во время урока.

Особенности учебной деятельности детей с задержкой психического развития обнаруживаются при изготовлении ими поделок по наглядному образцу на уроках ручного труда, где учащиеся действуют в системе развернутых и внешне четко обозначенных требований. Наглядность и завершенность отдельных этапов деятельности на этих уроках позволяет выявить

прежде всего недостаточную сформированность анализа образца – операции, имеющей первостепенное значение для всей последующей работы учащегося. Дети с задержкой психического развития ограничиваются беглым осмотром образца, не вычленяют многих из его существенных признаков и сразу приступают к изготовлению поделки. Такая импульсивность и недостаток предварительной ориентировки в задании приводят к многочисленным ошибочным действиям; часть из них тут же исправляется детьми, однако большинство ошибок остаются неисправленными. На этом этапе деятельности многие учащиеся переоценивают собственные возможности, о чем говорят результаты проделанной ими работы.

Недостаточная целенаправленность деятельности детей с задержкой психического развития выражается в их неумении обдумать свою работу и спланировать ход ее выполнения (З. И. Калмыкова). Данная особенность ярко проявляется при изготовлении аппликаций, в работе с конструктором, мозаикой, пазлами.

Во время выполнения задания учащиеся с задержкой психического развития совершают лишние, не всегда адекватные действия, не делают попыток найти рациональные приемы работы, например могут заготовить лишнее количество деталей, склеить их до выполнения необходимых предварительных действий. К сравнению собственной работы с образцом эти дети прибегают крайне редко. Они не испытывают потребности в постоянном сличении с образцом выполняемой работы и полученного результата.

Одна из существенных особенностей деятельности детей с задержкой психического развития состоит в недостаточной ее регуляции с помощью речи. Это выражается в том, что учащиеся с задержкой психического развития затрудняются в адекватном словесном обозначении совершаемых действий и точном выполнении предложенных речевых конструкций. В их словесных отчетах нет четкого обозначения последовательности произведенных действий (Г. И. Жаренкова). Вместе с тем в них содержится описание второстепенных, малозначимых моментов. Устные отчеты о проделанной работе свидетельствуют о трудностях их речевого оформления, нечеткости и ограниченности словарного запаса, малой вариативности употребляемых грамматических форм.

Нарушение регулирующей функции речи отрицательно сказывается на формировании умения осуществлять необходимый поэтапный анализ согласно предложенному образцу. Дети не всегда находят допущенные ошибки даже после

просьбы взрослого проверить выполненную работу (Н. В. Бабкина). Недостаточное умение словесно описать что-либо (дать полную характеристику с перечислением всех существенных признаков) наряду со слабой сформированностью процессов анализа и сравнения приводят к несовершенной оценке как результата выполненной работы, так и способа его получения. Дети не могут адекватно мотивировать свою оценку, которая, как правило, бывает завышена и дается вне сопоставления выполненной работы с предложенным образцом. В ответ на просьбу объяснить, почему они так или иначе оценивают свою работу, дети дают необдуманные ответы, часто не соотнося неудачный результат с ошибочно произведенными действиями.

Заслуживают особого внимания те качества личности детей с задержкой психического развития, которые имеют непосредственное отношение к выполнению ими учебных действий (Н. М. Иовчук). Учащиеся указанной категории не проявляют достаточно стойкого интереса к предложенному заданию; они малоактивны, безынициативны, не стремятся улучшить свой результат, осмыслить работу в целом, понять причины ошибок (В. Н. Брайтфельд, А. О. Дробинская). Это приводит к тому, что учащиеся продолжают допускать прежние ошибки. Непосредственный интерес к заданию у них быстро исчезает, особенно при возникновении затруднений в работе, которые они не стремятся преодолеть.

Среди детей с задержкой психического развития (в аспекте их отношения к деятельности) можно выделить две подгруппы. К первой подгруппе относятся дети нерешительные, которые не верят в собственные силы, боятся даже небольших трудностей. Они нуждаются в постоянной стимулирующей помощи учителя. Вторая подгруппа – ученики, наоборот, излишне активны, импульсивны, переоценивают свои возможности. Они начинают выполнять задание с уверенностью в успехе, однако их действия оказываются малоэффективными. Рассмотренные характеристики учебной деятельности детей с задержкой психического развития приобретают своеобразные проявления в зависимости от специфики того или иного учебного предмета.

Особые трудности эти дети испытывают при выполнении упражнений, включающих в себя несколько частных заданий (составить предложения, изменить определенным образом слова, подчеркнуть указанный слог). Приступая в этих случаях к работе, они нередко проявляют нерешительность, задают учителю и друг другу вопросы, которые, как правило, касаются того, что уже было сказано учителем или объяснено в учебнике. Иногда ученикам надо помочь понять формулировку задания.

Выполняя упражнение с несколькими учебными заданиями (инструкциями), дети не осмысливают его в целом, часто нарушают последовательность работы, затрудняются в переключении с одного приема на другой (Т. В. Кузьмичева). Некоторые указания вообще не выполняются; а правильности выполнения некоторых из них мешают другие инструкции. Однако те же самые правила перестают затруднять учащихся, если предлагаются по отдельности. Следовательно, подобные упражнения создают для детей с задержкой психического развития дополнительную трудность, в результате которой у них нарушается четкость представления об отдельных заданиях и о последовательности учебных действий.

Помимо этого, при выполнении упражнений с несколькими заданиями увеличивается число ошибок, которые допускаются детьми с задержкой психического развития при обычном списывании текста (например, замены и пропуски букв). Больше становится самостоятельных исправлений по ходу выполнения работы.

Для характеристики учебной деятельности детей с ЗПР значимым является тот факт, что при выполнении очередного задания один и тот же ученик может действовать как правильно, так и ошибочно. Например, ученику дается задание, состоящее из ряда частных заданий: выписать из текста определенные слова, разделить их на слоги, подчеркнуть в этих словах слоги с заданной буквой. При выполнении последнего задания ученик действует по-разному: подчеркивает нужный слог, подчеркивает в нем одну букву, вообще ничего не подчеркивает. Подобное «соседство» правильного выполнения с ошибочным убеждает в том, что в данном и аналогичных случаях имеет место не непонимание инструкции, а временное отвлечение из-за усложненных условий работы (Н. А. Никашина).

Задание, состоящее из нескольких звеньев, может быть предложено на уроках по любому учебному предмету – в письменной либо устной форме. Его вариантом являются некоторые задания по математике. Многие математические задачи состоят из нескольких звеньев, при решении которых должна соблюдаться строго определенная последовательность. Ряд математических заданий требует от учащихся умения многократно переключаться с одного приема на другой (например, с действия сложения на вычитание) либо осуществлять последовательный анализ образца (например, при поиске геометрических фигур заданной формы среди множества разнообразных). Во всех подобных случаях испытываемые детьми с задержкой психического развития затруднения могут быть

связаны с недостаточностью произвольных форм деятельности, незначительными нарушениями внимания.

Таким образом, учебная мотивация школьников с задержкой психического развития отличается значительной неустойчивостью. Затруднения в обучении обусловлены не только недостатками познавательной деятельности, но и недоразвитием эмоционально-волевой сферы, личностной незрелостью в целом, проблемами общения, отклонениями в поведении. Однако по сравнению с умственно отсталыми учениками дети с задержкой психического развития адекватно принимают предлагаемую им помощь, что позволяет успешнее формировать у них необходимые учебные навыки и умения.

Вопросы для обсуждения

1. Особенности игровой деятельности детей с задержкой психического развития.

2. Развитие сюжетно-ролевой игры у дошкольников с задержкой психического развития.

3. Формирование предпосылок учебной деятельности у детей с задержкой психического развития.

4. Психологическая характеристика учебной деятельности учащихся с задержкой психического развития.

5. Основные затруднения в учебной деятельности у учащихся с задержкой психического развития.

2.7. Личность

Развитие личности в дошкольном и младшем школьном возрасте. Развитие личности ребенка с задержкой психического развития изучается в контексте игровой и учебной деятельности, общения (И. А. Юркова, Н. Л. Белопольская, О. В. Заширинская). Особое значение приобретает исследование у этих детей индивидуальных вариантов отставания в развитии эмоциональной и волевой сферы.

Личностные особенности отчетливо проявляются у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития в процессе игровой деятельности: одни быстро становятся вялыми, пассивными, притихшими, бесцельно смотрят в окно, стремятся к уединению, а другие проявляют постоянный интерес к игре с другими детьми, который сопровождается излишними эмоциональными и поведенческими реакциями. Эти дети, как правило, очень обидчивы и вспыльчивы, часто без достаточных оснований могут нагрубить, обидеть, проявить жестокость.

Наблюдение за этими детьми в повседневных условиях позволило сделать выводы о наличии тенденции возникновения у них «порочного стиля» общения в семье, со сверстниками, обуславливающего закрепление негативных черт характера. С дошкольного возраста у них начинает складываться индивидуализм, необъективность, агрессивность или, наоборот, чрезмерная покорность и приспособленчество.

Наличие проблем в общении с близкими взрослыми у дошкольников с задержкой психического развития провоцирует возникновение патологических черт характера, которые выражаются в их тревожности, неуверенности, безынициативности, отсутствии любознательности. Исследования показывают, что в присутствии матери на фоне доброжелательного стиля взаимоотношений с ней у ребенка возникает меньше отрицательных эмоций (Е. Н. Васильева, С. Ю. Мещерякова).

М. С. Певзнер в своих клинико-психологических исследованиях сделала вывод, что при различных вариантах задержки психического развития у детей выраженными остаются инфантильные черты психики, обуславливая имеющееся разнообразие эмоциональных и поведенческих реакций ребенка. В учебных ситуациях он способен выполнять лишь то, что связано с его личностными интересами. Сохраняющаяся «детская непосредственность»^[3] объясняется замедленным созреванием лобных и лобно-диэнцефальных структур головного мозга.

Предпочитая эмоционально насыщенные и подвижные виды деятельности, первоклассники с задержкой психического развития в форме *психофизического инфантилизма* не соблюдают межличностной дистанции с взрослыми, могут вести себя навязчиво, бесцеремонно, в процессе знакомства используют действия обседающего характера, не умеют завязывать длительные и содержательные отношения со сверстниками. «Таким детям свойственно наивное, непосредственное поведение, они не понимают до конца учебную ситуацию. Беспечность может сочетаться с добродушием и оживленностью, внушаемостью и подчиняемостью в отношениях с другими детьми» [Дробинская, 1997].

При неосложненных вариантах отставания в развитии эмоциональной и волевой сфер при инфантилизме детям свойственна эмоциональность, любознательность, интерес к окружающему, который имеет непродолжительный характер. В случае семейного воспитания по типу гипопеки, при педагогической запущенности у таких детей личностными особенностями становятся вспыльчивость, капризность, конфликтность. Указанные личностные особенности свойственны и детям с синдромом *дисгармонического инфантилизма*, где основными чертами являются неспособность к волевому усилию, несформированность нравственных установок, ориентация на получение кратковременного удовольствия или выгоды. Эти дети оказываются очень внушаемыми, избегают волевых систематических усилий, не имеют стойких привязанностей и предпочтений, осознанных морально-этических установок. Они стремятся быть постоянно в центре внимания, стараются во всех ситуациях оставаться на виду, в центре событий. Их отличает склонность к демонстративному поведению, преувеличенным эмоциональным реакциям.

Достаточно подробно описаны личностные особенности детей с задержкой психического развития при синдроме *органического инфантилизма*. У них отсутствует разнообразие, яркость и живость эмоциональных проявлений, эмоции мало дифференцированы. Дети отличаются недостаточной заинтересованностью в получении новых впечатлений, установлении контактов, повышенной внушаемостью. Проявляя самостоятельность, в большинстве ситуаций ведут себя некритично. Им свойственно психопатоподобное поведение: эйфорическое настроение, склонность к лживости, воровству, бродяжничеству. В процессе обучения эти школьники с недоразвитием эмоциональной и волевой сфер по типу органического инфантилизма стараются избегать любых

интеллектуальных нагрузок, трудностей. Для неустойчивого типа органического инфантилизма характерным является благодушное настроение, импульсивность, расторможенность, что выглядит как преувеличенная жизнерадостность, веселость. Такие ученики будут игнорировать учебную ситуацию, попытаются установить свои правила. Они некритично относятся к замечаниям, склонны к неадекватным шуткам, утрачивают в общении чувство дистанции, не проявляют тактичности. При наличии органического инфантилизма по тормозимому типу младшие школьники ведут себя вяло, незаинтересованно, нерешительно, боязливо, у них преобладает сниженный фон настроения, подозрительность, излишняя мнительность.

Несформированность личностной готовности к школьному обучению приводит к формированию определенных типов отношения к учебной ситуации и учителю (А. О. Дробинская). Характерным является *игровое отношение к происходящему в классе*. В данном случае у учащихся с задержкой психического развития трудно спрогнозировать поведение на уроке. Они могут активно включаться в работу, выполнять все задания, но быстро отвлекаются на посторонние дела, «мечтают». Обучение воспринимается ими как игра или один из возможных вариантов времяпрепровождения. Личностное поведение ими мало контролируется, они не вникают в содержание школьных норм и правил, могут их игнорировать. Затруднения в выполнении учебных заданий связаны с неумением выслушать инструкцию до конца, обратить лишний раз внимание на объяснения учителя. На замечания они практически не реагируют. Не задумываются над сложностями учебного процесса. Учителю очень непросто приучить их к систематическим учебным занятиям. Одним из важнейших средств психокоррекции личностной готовности к усвоению новых знаний становится поддержание постоянного интереса к происходящему в классе, чтобы ученики почувствовали, осознали свою включенность в общий процесс обучения.

При *псевдоучебном отношении* к школьной ситуации дети с задержкой психического развития не проявляют самостоятельности, ждут, когда им помогут, все объяснят или вместо них выполнят задания. Такие дети формально выполняют предъявляемые учителем требования, однако, работая над заданиями, остаются крайне пассивными, вплоть до отказа от самостоятельных попыток справиться с возникающими трудностями в обучении. При данном типе отношения к учебе школьники с задержкой психического развития стараются получить указания, выжидают начала активных действий со

стороны учителя. На фоне отрицательных оценок их успеваемости они постепенно становятся равнодушными к происходящему в классе, а иногда инициируют конфликты. Формализм и приспособленчество постепенно могут закрепляться как подражательные формы работы на уроке и при усложнении учебного материала приводят к полной безуспешности в овладении новыми знаниями и навыками. Систематические школьные трудности и конфликты открытого и латентного характера приводят к стойким отрицательным переживаниям и впоследствии могут быть устранены путем коррекции не только познавательной, но и личностной сферы ребенка с задержкой психического развития. В процессе обучения таких детей значимой оказывается похвала учителя, его эмоциональная поддержка, вера в силы и способности учеников, что дает шанс развивать детскую инициативность. Не следует приводить их в качестве отрицательного примера обучения для других, более успешных одноклассников.

При так называемом *коммуникативном отношении* к учебному процессу внимание ученика с задержкой психического развития сосредоточено, в основном, на учителе: взрослый рассматривается, изучается, постоянно отслеживаются его действия, поступки. Ученики с задержкой психического развития даже играть предпочитают с учителем, а не со сверстниками, принося игрушки из дома и демонстрируя их педагогу. Они много жалуются на окружающих, ябедничают, могут демонстративно капризничать. Содержание обучения становится второстепенным по отношению к проблеме налаживания контактов с учителем. Такой ребенок ждет персонального приглашения к началу урока, личных указаний в свой адрес, похвалы и позитивной оценки своих личностных качеств. Он избегает фронтальных форм работы, привлекая к себе внимание учителя различными способами: выкрикивает с места, привстает и вертится, манипулирует со школьными принадлежностями, тянется и заглядывает в тетради сидящих рядом одноклассников. В случае возникновения затруднений ученик без сожаления бросит выполнение учебного задания. В результате школьная ситуация превратится в бессодержательное, назойливое общение со взрослым. Возникновению этого типа отношения к школе служит и неправильное семейное воспитание, когда не даются установки на продуктивную активность, игру, творчество, труд. Исправлять указанные недостатки приходится учителю, которому следует уделять много внимания ребенку, демонстрируя индивидуальный подход к его обучению. Установлению правильных взаимоотношений учителя с учеником способствует проявление

педагогом терпения и понимания личностных особенностей ребенка. Неприемлема тактика «педагогического окрика», иронии, насмешек. Учитель постепенно переключает внимание такого ученика с задержкой психического развития на других детей, школьную жизнь в целом. Доверительные отношения в сочетании с настойчивыми требованиями позволяют создать у ребенка чувство защищенности и эмоционального комфорта, что имеет важнейшее значение для последующей школьной адаптации и реализации потенциальных способностей ученика с задержкой психического развития.

В процессе наблюдения за коммуникативной деятельностью первоклассников с трудностями в обучении нами условно были выделены три социальных типа личности: инфантильный, тревожный и конформный. Учащиеся с *инфантильным* типом личности на уроках неусидчивы, у них низкая мотивация к получению знаний, они непосредственны в эмоциональных и поведенческих реакциях. При выполнении учебных заданий такие школьники безынициативны, «смолкают», переключаются на посторонние дела. Зато во внеурочное время «несозревший» ребенок стремится получить максимальную компенсацию за интеллектуальные усилия в классе.

Первоклассники со *школьной тревожностью* осторожны в обучении, часто сомневаются в правильности своих действий. Они не стремятся обращаться за помощью к учителю, постепенно накапливая школьные проблемы. Однако эти дети не лишены созидательного мотива в обучении, положительно относятся к попыткам учителя оказать им индивидуальную помощь. Их двигательная активность часто является попыткой снять психическое напряжение. Для этих учащихся важна стабильная система требований и демонстрация со стороны взрослых веры в успешность их интеллектуальных усилий.

У учеников с так называемым *конформным* типом личности трудно определить индивидуальный стиль взаимодействия с людьми. Они склонны подстраиваться под мнение окружающих, копировать известные им модели социального взаимодействия. На уроках отмечают их старания завоевать расположение учителя. Причем не всегда эти попытки объясняются мотивацией именно к учению. Таким детям не хватает чувства ответственности за результаты своей учебной деятельности. Не имея устойчивых ценностных ориентиров, ученики с конформным типом личности могут тратить время в ущерб своей успеваемости в школе. Понимание личностных и коммуникативных особенностей неуспевающих учеников позволяет психологу искать оптимальные приемы и средства для психологической

коррекции задержки психического развития.

Личностное развитие при различных формах задержки психического развития. При изучении личности необходимо учитывать клиническую характеристику задержки психического развития у детей. В одной из наиболее распространенных классификаций – К. С. Лебединской, основанной на этиопатогеническом принципе, представлено характерное для каждого варианта соотношение основных факторов, определяющих формирование личности: эмоционально-волевой незрелости (явление психического инфантилизма с преобладанием психической неустойчивости или тормозимости) и нейродинамических нарушений (в первую очередь церебральных, энцефалопатических расстройств) с проявлениями психопатоподобных черт характера личности.

При задержке психического развития конституционального происхождения – гармоническом, не осложненном психическом или психофизическом инфантилизме – эмоциональная и волевая сферы ребенка отстают в своем развитии, соответствуя более раннему возрасту. Характерны непосредственность и яркость эмоций, повышенный фон настроения, наличие творчества и инициативы в игре, легкая внушаемость.

Динамическое изучение детей с психическим инфантилизмом показало неоднородность данной группы в клиническом отношении. У одних детей развитие с годами достигает соответствующего возрастного уровня, у других – состояние психического инфантилизма остается стойким. У дошкольников с задержкой психического развития отмечается большая живость эмоций: дети приветливы, доверчивы, добродушны, ласковы, ведут себя оживленно, легко откликаются на все занятия, которые вызывают у них удовольствие. Вместе с тем, характерна их эмоциональная поверхностность – нет стойких привязанностей к взрослым. В детских дошкольных учреждениях при свидании с родителями дети легко с ними расстаются, если их зовут играть. Они быстро забывают обиды, свободно переключаются с одного переживания на другое, проявляют самостоятельность в деятельности, легкую внушаемость, в поведении и играх подчиняясь другим детям.

Так, при конституциональной форме задержки психического развития, по мнению К. С. Лебединской, эмоционально-волевая сфера находится на более ранней ступени развития, во многом напоминая эмоциональную сферу детей младшего возраста. Характерными чертами при такой форме задержки психического развития являются гипертимия, непосредственность и яркость эмоций при их поверхностности и нестойкости, легкая

внушаемость. С незрелостью мотивационной сферы, со снижением способности к волевому длительному усилию (наряду с незрелостью личности) связаны и затруднения в обучении: при необходимости реализации практической деятельности дети часто отвлекаются и не выполняют задания. Они могут плакать по пустякам, но быстро успокаиваются при переключении внимания на что-то, доставляющее им удовольствие. Любят фантазировать, заменяя и вытесняя своими фантазиями неприятные жизненные ситуации.

При дисгармоническом инфантилизме в целом возможен сниженный эмоциональный фон наряду с робостью, боязливостью, высокой истощаемостью.

Задержка психического развития соматогенного происхождения обусловлена длительной соматической недостаточностью. Эмоциональная незрелость при соматогенной форме обусловлена стойкой астенией, развивающейся в результате длительных хронических заболеваний и пороков соматической сферы, а также хроническими инфекциями, аллергическими состояниями и др. Широко распространены у детей субъективные представления о своей физической неполноценности из-за режима ограничений и запретов. В связи с отмеченными особенностями преобладает сниженный эмоциональный фон, зачастую неадекватность эмоций, слабая способность к волевому напряжению при реализации любой (даже игровой) деятельности, слабая мотивационная готовность.

Эмоциональное недоразвитие этих детей (соматогенный инфантилизм по типу психической тормозимости) часто сопровождается неврозоподобными чертами психики: неуверенностью, робостью, астенической капризностью, что обычно считается следствием проявления гиперопеки в процессе воспитания соматически ослабленных детей. В условиях такого воспитания у них преобладает эгоизм, установка на опеку, нет самостоятельности, отсутствует способность к систематическому труду и волевому усилию в различных видах деятельности.

Соматогенный инфантилизм наблюдается у детей, которые в силу какого-либо заболевания могли быть надолго прикованы к постели или крайне ограничены в двигательной активности и общении. Черты инфантилизма более всего отражаются на развитии личности, формировании коммуникативных навыков, ограничении возможностей в самостоятельной деятельности, что формирует беспомощность, зависимость от старших, стремление к обществу младших по возрасту детей.

Психогенная форма задержки психического развития обусловлена тяжелой семейно-бытовой запущенностью или

деформацией стиля воспитания. Эмоциональная и волевая сферы ребенка при психогенной форме задержки психического развития в наибольшей степени может развиваться на фоне разных вариантов патологического формирования личности:

1) по типу психической неустойчивости – в условиях гипоопеки, с характерными чертами патологической незрелости эмоциональной и волевой сфер в виде аффективной лабильности, импульсивности, повышенной внушаемости на фоне недостаточного уровня знаний и представлений;

2) по типу «кумира семьи» – в условиях гиперопеки, в которых не развиваются черты самостоятельности, инициативности, ответственности, но характерны черты эгоцентризма, установка на постоянную помощь и опеку;

3) по невротическому типу – в условиях грубых, жестоких, агрессивных отношений в семье, когда закономерно формируется личность робкая, боязливая, нерешительная, малоактивная, несамостоятельная.

Как известно, рано возникшее и длительно существующее неблагоприятное психотравмирующее воздействие на ребенка может приводить к стойким изменениям в нервно-психической сфере, задержке психического развития. В условиях безнадзорности (гипоопека) может формироваться эффект психогенного инфантилизма с преобладанием выраженных явлений психической неустойчивости: отсутствие чувства дома и ответственности, умения контролировать свои эмоции, импульсивность и повышенная внушаемость. При изнеживающем воспитании (гиперопека) у ребенка с задержкой психического развития преобладает эгоцентризм и эгоизм, установка на опеку, не формируется способность к волевому усилию, самостоятельности.

Психотравмирующая ситуация в семье, дисгармоничные отношения между близкими людьми (грубость, агрессия, конфликты, физическое наказание, алкоголизм) формируют робкую и боязливую личность. Наблюдаемая у этих детей психогенная форма задержки психического развития (по типу психической тормозимости) проявляется в несамостоятельности, отсутствии инициативы, активности и уверенности в себе.

Задержка психического развития церебрально-органического происхождения характеризуется выраженностью отклонений в формировании эмоциональной и волевой сфер и познавательной деятельности. Ее этиология связана с органической недостаточностью центральной нервной системы в результате неблагоприятного воздействия экзогенных вредностей. Эмоциям при церебрально-органической форме задержки психического

развития присуще отсутствие живости, яркости и тонкости оттенков.

Эмоциональное развитие при органическом инфантилизме у этих детей характеризуется недостаточной дифференцированностью эмоций, слабой заинтересованностью в оценках окружающих людей, однообразием и ограниченностью эмоциональных контактов. В зависимости от преобладающего эмоционального фона у детей с задержкой психического развития церебрально-органического происхождения выделены два основных клинических варианта типа личности:

1) неустойчивый – с эйфорическим оттенком настроения, психомоторной расторможенностью;

2) тормозимый – с невротоподобными расстройствами в виде неуверенности в себе, боязливости, малой активности.

У этих детей в психическом облике и поведении отчетливо выступают черты незрелости. Преобладает эмоциональный мотив поведения, слабость волевого усилия, непосредственность, но поверхностность переживаний, лабильность настроения, несамостоятельность и внушаемость, то есть те качества, которые характеризуют личностную незрелость.

При наличии психической неустойчивости в эмоциональном развитии у детей с задержкой психического развития преобладает повышенный фон настроения с оттенком эйфории. Они чрезмерно болтливы и отвлекаемы. В классе часто нарушают дисциплину. На переменах и прогулках громко кричат, бегают, катаются по перилам. Шумные и подвижные, они постоянно находятся среди детей, стараются быть в центре внимания, но не умеют организовывать игру, следовать установленным правилам. Часто берут без разрешения чужие игрушки, непреднамеренно (из-за неосмотрительности) ломают постройки, сооруженные другими сверстниками. В младшем школьном возрасте дети с задержкой психического развития внушаемы, легко поддаются общему настроению, нередко попадают под дурное влияние старших школьников, нарушающих дисциплину. Чувства стыда и раскаяния у них неглубоки и кратковременны.

Несмотря на общительность, эти дети не имеют постоянных друзей. В отношениях с взрослыми бывают ласковыми и даже назойливыми, но в конфликтных ситуациях легко теряют чувство дистанции, становятся вспыльчивыми, грубят. Нередко, стараясь произвести приятное впечатление, охотно берутся за выполнение поручений, но быстро теряют к ним интерес.

Большинство из этих детей предпочитают шумные и подвижные игры, любят слушать короткие, но интересные истории и сказки. В игровой деятельности они не обнаруживают

устойчивого внимания, достаточной инициативы и фантазии. Заметно лучше они ориентированы в бытовых вопросах, но и здесь проявляют наивность, склонность к подражанию и поверхностность в суждениях. Их любопытство направляется не подлинной заинтересованностью, а повышенной аффективной «откликаемостью» на окружающую обстановку (М. С. Певзнер, Л. С. Славина).

При наличии психической тормозимости в клинической характеристике детей с задержкой психического развития преобладает относительно сниженный фон настроения, робость, медлительность (К. С. Лебединская). Указанные выше черты психической незрелости сочетаются с сензитивностью, повышенной истощаемостью и пресыщаемостью в общении и различных видах деятельности.

В начале обучения эти дети долго привыкают к школьной обстановке, скучают по дому, плачут, избегают шумных игр, играют одни или ищут общества младших детей. Они долго играют в куклы, приносят их в класс и играют на уроках. Среди одноклассников они предпочитают более уверенных и уравновешенных, предоставляют им право принятия решений и даже в игре выполняют второстепенные роли. В домашней обстановке дети капризны, часто переходят от бурной радости к слезам, обнаруживают привязанность и нежность к родителям, однако по-настоящему внимательными и заботливыми бывают немногие из них.

Выраженная истощаемость, повышенная впечатлительность и робость, склонность акцентировать внимание на неприятных переживаниях – эти черты способствуют формированию слабодушия, безволия и безынициативности.

Клиническая картина органического инфантилизма у детей часто имеет свои индивидуальные особенности, связанные со спецификой этиологии и патогенеза первичного нарушения психического развития. В таких случаях речь может идти о специфических личностных проблемах конкретного ребенка, что потребует индивидуальных программ изучения и психокоррекции.

Развитие личности и общение. Межличностные отношения детей в малой социальной группе – это одна из ведущих форм реализации способностей социально адекватной, зрелой личности и психологическая основа для всех видов деятельности.

В социальной психологии выделяют два основных и разных по своей природе варианта межличностного взаимодействия. Первый – формально, извне организованные отношения на основе делового распределения ролей в совместной деятельности (роль

дежурного по классу, ведущего в игре). Второй вариант – неформальные, эмоционально-личностные отношения, основанные на предпочтениях, симпатиях, антипатиях, взаимной приязни или отчуждении. В них дети проявляют свою дружбу, интересы (Г. А. Карпова, Т. П. Артемьева).

В отношениях с людьми младший школьник с задержкой психического развития удовлетворяет свои потребности в эмоциональном контакте, защищенности, стремлении быть значимым для окружающих. Благодаря межличностным отношениям происходит нравственное становление ребенка: он приобретает опыт заботы, любви, терпимости. Из многообразия межличностных контактов складывается социально-психологический климат детской группы, социальный контекст развития ребенка с задержкой психического развития.

Социальная среда обладает огромным психологическим потенциалом. Психологический климат коллектива способен создавать оптимальные условия для развития личности. Очевидно, что положительный психологический потенциал детского коллектива не может сложиться сам, возникая только из усилий ребенка. По словам Л. С. Выготского, нужна «окружающая атмосфера социальной мысли», внешнее влияние и руководство, что обеспечивает продуманный процесс личностного развития ребенка.

Эмоциональная незрелость детей с задержкой психического развития ведет к поверхностным личностным контактам, снижению способности к сопереживанию и сочувствию, мимолетным, ситуативным и неустойчивым побуждениям к действиям. Расторможенность, повышенная возбудимость провоцируют импульсивное поведение с частыми аффективными реакциями (крик, ссоры, драки, бурные обиды), неадекватными способами выхода из конфликта. Аффективные реакции быстро закрепляются как устойчивые личностные реакции и могут повторяться без видимых причин, вне реальных конфликтов. Общая незрелость (мотивационная, нравственная) определяет стремление таких учащихся к зависимости от более взрослых, активных одноклассников, подчиненности им.

Из-за субъективно непосильной школьной ситуации дети с задержкой психического развития часто прибегают к доступным, но неадекватным способам компенсации: прогуливают уроки, совершают побеги из школы и семьи, что ослабляет эмоциональные связи ребенка с ближайшим социальным окружением, мешает усвоению адекватных способов личностного реагирования.

У детей с задержкой психического развития нет развитой

самооценки, устойчивости мнений и критичности суждений, которые возникают у нормально развивающихся сверстников в младшем школьном возрасте. Некритичность самооценки проявляется в склонности этих детей к преувеличению своих возможностей. Оценка окружающих не помогает регулировать их действия и поступки, так как ребенок не может точно их понять, что снижает воспитательные возможности коллектива в целом.

Большинство детей с задержкой психического развития неустойчивы и малопредсказуемы в эмоциональных проявлениях и поведении, что определяет особенности их межличностных отношений: они непоследовательны, невыдержанны, не стремятся к лучшему пониманию другого человека. Школьники с задержкой психического развития по своему эмоционально-волевому развитию не имеют необходимых возможностей для самостоятельного устранения собственных недостатков. Например, при плохих успехах в учебе они не будут стараться быть внимательными в классе, самостоятельно, без напоминаний и помощи выполнять домашние задания. Наиболее доступными являются способы самокоррекции, которые не требуют труда, длительного волевого усилия. При самых незначительных достижениях дети с задержкой психического развития проявляют желание добиться похвалы, поощрения. Привлекая к себе внимание, они проявляют склонность к хвастовству, лживости, обману. Данные проявления личностного поведения вызывают негативную реакцию окружающих, препятствуют социализации детей с задержкой психического развития, затрудняя формирование духовно-нравственной основы личности.

Вопросы для обсуждения

1. Влияние биологического и социального факторов на развитие личности ребенка с задержкой психического развития.
2. Особенности развития эмоциональной сферы у детей с задержкой психического развития.
3. Воля в структуре личности ребенка с задержкой психического развития.
4. Мотивационная основа личности ребенка с задержкой психического развития.
5. Возрастные особенности личности у детей с задержкой психического развития.

2.8. Общение

В специальной психологии изучение особенностей общения детей с задержкой психического развития связано с вопросами социализации. Проблемы их взаимопонимания и взаимодействия с окружающими людьми могут рассматриваться в контексте представлений о дизонтогенезе общения лиц с нарушением интеллекта. К началу школьного возраста у них отмечается недостаток знаний и умений в сфере межличностных отношений, не сформированы необходимые представления об индивидуальных особенностях сверстников и взрослых, страдает языковое оформление высказывания, произвольная регуляция эмоциональных и поведенческих проявлений (Н. А. Афанасьева, Н. А. Никашина, Н. Л. Белопольская, Л. М. Шипицына).

Общение и складывающиеся в связи с ним межличностные отношения оказывают непосредственное влияние на формирование личности. С 1930-х гг. известные представители дефектологической науки обращали особое внимание на научное обоснование вопросов обучения и воспитания детей с нарушениями интеллекта, обозначая важнейшую роль формирования отношения ребенка к своей деятельности, окружающим людям (Л. С. Выготский, И. И. Данюшевский, Г. М. Дульнев). В частности, изучение особенностей межличностных отношений детей с задержкой психического развития имеет практическое значение для оптимизации учебно-воспитательной работы в специальных (коррекционных) учреждениях. Одновременно с этим актуальной является разработка научной концепции дизонтогенеза общения детей с нарушением интеллекта, направленной на решение методологических задач в специальной психологии.

От общения в семье во многом зависит развитие коммуникативного, перцептивного и интерактивного компонентов общения (А. Д. Кошелева, Г. В. Скобло, О. Ю. Дубовик, Д. В. Винникот; М. Д. С. Айнсворт; Бретертон; К. Э. Гроссман, А. Шван). Положительный опыт взаимодействия с родителями способствует формированию адекватных коммуникативных навыков, нравственных качеств у ребенка. Семейные конфликты, противоречивые требования, непонимание интересов растущей личности обуславливают появление деструктивных попыток социализации. Лишение ребенка любви и участия взрослого, в том числе эмоциональная и материнская депривация с утратой содержательного общения приводит к дезинтеграции внутриличностной и внешней коммуникации.

При воспитании в неблагополучных семьях, в неблагоприятных социальных условиях у ребенка с нарушением интеллекта возникают устойчивые проявления десоциализации. Отрицательные эмоциональные состояния, аффекты негативным образом сказываются на формировании коммуникативных навыков, приводят к искажению представлений о взаимоотношениях между людьми, к отрицанию преимущества совместных игр и занятий.

Изучение эмоциональных контактов дошкольников с задержкой психического развития с взрослыми и сверстниками показало, что такие контакты не способствуют развитию коммуникативных качеств личности (Е. Н. Васильева). Эмоциональное отношение этих детей к близким взрослым имеет свои особенности, проявляющиеся в процессе самореализации ребенка в общении. Дети с задержкой психического развития в большей степени ориентированы на авторитет взрослого, который не всегда внимателен к индивидуальным особенностям ребенка, не относится к ребенку как к развивающейся личности. Родители порой неадекватно оценивают поступки детей, что приводит к нравственной дезорганизации их поведения: одобрения чаще всего однотипны; порицания содержат осуждение индивидуальных особенностей ребенка, сопровождаются угрозами и наказаниями. Отсутствие постоянных требований ослабляет самоконтроль ребенка при проявлении им индивидуальных личностных качеств, не позволяет прогнозировать последствия своих действий для окружающих, нивелируя эффект аттракции. Негативный опыт взаимодействия с родителями приводит к постоянным отрицательным эмоциональным переживаниям детей, дезорганизуя процесс приобретения ими социальных навыков.

На примере анализа встреч-расставаний дошкольников с задержкой психического развития с матерями методом наблюдения удалось выявить, что общение в данной ситуации не сопровождается положительными эмоциями (Е. Н. Васильева). Инициатором ситуативного общения чаще всего выступает мать или другой член семьи. Основное содержание межличностных контактов сводится к различным вопросам и указаниям взрослого по отношению к ребенку. Свои требования родители предъявляют в форме приказа или крика. Дети им подчиняются без желания или просто игнорируют (55 %), ведут себя агрессивно, отказываясь выполнять обращенные к ним требования (15 %).

Как показали результаты исследований Е. Н. Васильевой, у 35 % дошкольников с задержкой психического развития при встречах-расставаниях с матерью возникают только

отрицательные эмоции, что практически не наблюдается у нормально развивающихся сверстников (10 %). Выраженные положительные контакты с матерями отмечены лишь у 10 % детей с задержкой психического развития. Содержательность общения можно считать недостаточной из-за отсутствия инициативы рассказывать о своих занятиях в течение дня, делиться переживаниями, а сами матери не проявляют интереса к повседневной жизни ребенка, ограничиваясь разговорами на общие темы. Таким образом, многие дошкольники с задержкой психического развития находятся в эмоциональной изоляции, испытывают дефицит общения, что затрудняет их психическое развитие.

При общении в благополучной семье у детей возникает чувство уверенности в себе, они получают постоянную поддержку при преодолении возникающих трудностей. Деструктивные внутрисемейные отношения являются причиной возникновения повышенной конфликтности в общении, затрудняющей приобретение необходимого коммуникативного опыта (Е. М. Мастюкова, Г. В. Грибанова).

Изучение влияния матери на развитие ребенка с задержкой психического развития вследствие энцефалопатии позволило выявить устойчивую взаимосвязь коммуникативных способностей ребенка с межличностными отношениями с матерью. Положительные эмоциональные контакты в семье способствуют компенсации у детей болезненных состояний. Непостоянство в отношениях с матерью, колебания ее настроения от враждебного до всепрощающего обожания только усугубляют процесс декомпенсации у ребенка. Стремление к общению с взрослыми, находящимися вне семейного окружения, считается положительным и желательным, поскольку способствует развитию коммуникативной деятельности, усвоению этических и нравственных норм общения (В. М. Шумаков, Г. В. Скобло, Т. М. Сокольская).

Проводилась диагностика уровня коммуникативного развития дошкольников с задержкой психического развития в соответствии с выделяемыми М. И. Лисиной формами общения: ситуативно-личностной, ситуативно-деловой, внеситуативно-познавательной и внеситуативно-личностной (Е. Е. Дмитриева)^[4]. Ведущей формой общения у многих таких детей в дошкольном возрасте (36 %) является ситуативно-деловая. При совместных занятиях с взрослыми они проявляют инициативу в общении. В речевых высказываниях эти дети постоянно обращаются за помощью, совершая игровые действия, задают вопросы уточняющего характера. По своему содержанию высказывания

носят информативно-констатирующий характер. По сравнению с нормально развивающимися детьми дошкольники с задержкой психического развития значительно реже обращаются за помощью к окружающим людям по собственной инициативе.

У большинства детей с задержкой психического развития в подготовительной группе детского сада проявляется внеситуативно-познавательная форма общения (58,4 %). Однако они не проявляют устойчивого интереса к содержанию бесед познавательного характера. Дети редко задают вопросы, не связанные с повседневным опытом общения, а их речевая активность имеет преимущественно спонтанный характер.

Внеситуативно-личностная форма общения встречается у 5,6 % дошкольников с задержкой психического развития. В данном случае ситуации общения возникают на основе личного интереса к собеседнику, дети ведут себя активно, проявляют готовность к речевым высказываниям, умеют формулировать вопросы к взрослым. При обсуждении нравственно-этических вопросов общения они легко констатируют соблюдение необходимых правил поведения сверстниками, но редко способны дать оценку нравственных качеств без помощи воспитателя или родителей, ограничиваясь высказываниями констатирующего характера (Е. Е. Дмитриева, Т. Н. Павлий). Отсутствие содержательных отношений со сверстниками связано с неудовлетворенностью потребности в постоянных контактах в семье со стороны родителей и других родственников.

Для детей с задержкой психического развития свойственны такие особенности межличностного взаимодействия, как несформированность потребности в общении, ограниченный круг общения, сниженная способность осознавать характер взаимоотношений с другими людьми, отсутствие интереса к личности сверстника; нарушение границ и ролей общения, сложность в дифференциации деловых и личных отношений (В. А. Варянен, С. Д. Забрамная, И. Н. Мамайчук, Р. Д. Тригер, О. В. Защирина и др.). Изучение дружеских отношений со сверстниками также является актуальным предметом исследования (О. В. Защирина, А. В. Лаптева). В данном направлении исследовались дети как младшего школьного возраста, так и подросткового. Для детей с задержкой психического развития характерна высокая потребность в общении, нестабильность эмоционально-положительного отношения к дружбе и другу, изолированность и ориентированность детей на субъективные потребности в коммуникации, трудности в разграничении понятий «люди, которые мне нравятся» и «мои друзья», нарушенное

представление о дружеских отношениях, как о взаимной помощи и системе партнерского взаимодействия.

Изучение межличностных отношений младших школьников с задержкой психического развития с родителями, значимыми взрослыми позволило выявить иерархию личностных предпочтений в общении с окружающими людьми, проследить влияние внутрисемейных отношений на коммуникативное развитие детей (Р. Д. Тригер). Особое значение для младших школьников с задержкой психического развития имеет общение с матерью, даже если она ведет асоциальный образ жизни. Межличностные отношения с отцом, а также с братьями и сестрами являются для таких детей менее значимыми. Они не уделяют особого внимания своим бабушкам, дедушкам и другим родственникам. Интересен факт, что отношения с «чужими» взрослыми имеют для изучаемых детей гораздо большее значение по сравнению с общением со сверстниками. Проявляя в ситуациях общения активность и любознательность, школьники с задержкой психического развития стремятся оказаться в непосредственной близости от взрослых, которые выступают в роли коммуникатора: показывают, рассказывают, объясняют. Отмечается выраженное стремление детей с задержкой психического развития к общению. В ситуациях, связанных с выполнением общественно полезной деятельности, большинство из них выбирает себе место среди людей, занятых делом. В речевых высказываниях учащиеся подчеркивают не только свое личное участие, но и трудолюбие одноклассников, заинтересованность в успехе всего класса. Однако агрессивные тенденции в поведении и общении младших школьников с задержкой психического развития (желание драться, грубить) встречаются в четыре раза чаще, чем у нормально развивающихся учеников.

При анализе межличностных отношений детей с задержкой психического развития учитывались их семейные условия. Собранные социальные характеристики позволили А. И. Раку дифференцировать семьи испытуемых по структуре как полные (наличие обоих родителей) и неполные (один из родителей), а по характеру сложившихся в них межличностных отношений как благополучные (трезвый образ жизни родителей, внимание к детям) и неблагополучные (употребление родителями спиртных напитков, асоциальное поведение, безразличие или агрессивность по отношению к детям). При всех указанных вариантах устойчиво сохраняется значимость отношений младших школьников с задержкой психического развития со своей матерью. Даже при частом отсутствии ее дома, когда сын или дочь отставляются на попечение бабушки или соседей, дети говорят о ней как о самом

лучшем человеке, которого они всегда ждут и всегда готовы о ней заботиться.

В неполных семьях возрастает референтность общения с бабушкой, дедушкой и другими родственниками. Наличие у ребенка обоих родителей содействует возникновению у него желания расширять круг общения со взрослыми, не состоящими с ним в родственных отношениях. В полных семьях значение общения с «чужими» взрослыми конкурирует с тем субъективным значением, которое имеет общение с матерью. В основной круг общения детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития в благополучных неполных семьях входят мать, отец, находящийся вне семьи (36,7 %), мать и отец как единая родительская чета (30,2 %). Таким образом, даже при благоприятных внутрисемейных отношениях отсутствие одного из родителей негативно сказывается на стремлении ребенка к общению с взрослыми, с которыми он не состоит в родственных отношениях.

Для детей из неполных семей, где мать злоупотребляет алкоголем и безразлична к воспитанию ребенка, субъективное значение общения с ней для сына или дочери не снижается. Однако отсутствие отца препятствует нормальному развитию личности ребенка, ограничивая его стремление к увеличению круга общения. На основании проведенных исследований делается вывод, что в области межличностных отношений, как и в интеллектуальной сфере, у детей с задержкой психического развития наблюдается отставание в развитии от возрастной нормы, а основным центром общения для них является семья, и прежде всего мать (М. Г. Генинг, Р. Д. Триггер).

Сравнение межличностных отношений младших школьников с задержкой психического развития из полных и неполных семей показало, что отсутствие одного из родителей препятствует нормальному развитию личности ребенка, ограничивая формирование навыков социального взаимодействия (А. И. Раку). Более того, экспериментальные данные говорят о том, что чем хуже семейный статус ребенка, тем меньше он тяготеет к общению с незнакомыми взрослыми. Данная особенность изучалась при анализе внутрисемейных отношений в неблагополучной семье. В таких семьях характерны отсутствие внимания к нуждам ребенка (особенно к интеллектуальным и духовным), резкость в обращении с ним, конфликтность во взаимоотношениях всех членов семьи. Болезненные проявления (двигательная расторможенность или значительная пассивность, возбудимость, раздражительность) часто вызывают негативную реакцию матери и других родственников. Они нередко

наказывают ребенка, заставляют выполнять объективно непосильные для него требования. Ребенок растет, испытывая постоянный недостаток любви и ласки, которые ему необходимы именно от матери и родных ему людей. Эта неудовлетворенная потребность приводит, с одной стороны, к фиксированности ребенка на отношениях с близкими ему родственниками (братьями, сестрами, бабушкой, дедушкой), а с другой стороны, к уменьшению личностной значимости общения с широким несемейным кругом взрослых. Дети из неблагополучных семей, имея негативный социальный опыт общения с близкими взрослыми, как правило, настороженно относятся к постороннему взрослому, в его присутствии они очень скованны. Доброжелательное отношение постороннего взрослого ребенок воспринимает не сразу, поэтому длительное время не испытывает к нему доверия, ведет себя с ним сдержанно, стремясь свести личные контакты до минимума.

Таким образом, социальная практика, приобретаемая в полной семье с гармоничными отношениями между родителями и детьми, благоприятствует увеличению сферы общения ребенка. Неполная семья, конфликтные, асоциальные семейные отношения замедляют формирование коммуникативных навыков, ограничивают возможности самореализации личности в общении.

Приобретаемый в дошкольном и младшем школьном возрасте негативный семейный опыт закрепляется в виде социально-культурных навыков взаимодействия с окружающими людьми, устранение которых требует длительной психологической коррекции. Дальнейшее изучение особенностей общения школьников с задержкой психического развития, в том числе его вербального и невербального компонентов, формирования коммуникативных навыков в зависимости от социальных условий развития (семья, детский дом), разработка концепции нарушения общения позволят решать практические вопросы их социализации в современном обществе.

Вопросы для обсуждения

1. Влияние семейных отношений на формирование навыков общения детей с задержкой психического развития.

2. Общение детей дошкольного возраста с задержкой психического развития.

3. Особенности общения младших школьников с задержкой психического развития.

4. Межличностные отношения детей с задержкой психического развития с взрослыми и сверстниками.

5. Общение и проблема социализации учащихся специальных (коррекционных) школ VII вида.

Глава III. Специфические трудности в обучении у детей с задержкой психического развития

3. 1. Нарушения навыков письменной речи и их психологическая коррекция

Основные затруднения при усвоении навыков письма и чтения. С начала XX века в клинико-психологических и педагогических исследованиях можно встретить описания неоднородной группы учащихся с самыми различными нарушениями письменной речи (К. Делаботто, Р. Эустис, К. Мур, Х. Муклебаст, С. Т. Ортон, Л. Тарнополь). Анализ зарубежных и российских работ по проблемам школьной неуспеваемости позволяет условно определить два направления исследований в психологии и коррекционной педагогике. В рамках *первого* направления акцент делался на изучении психофизических и психологических механизмов нарушения письменной речи (Б. Г. Ананьев, А. Р. Лурия, Л. С. Цветкова, Д. Б. Эльконин, А. Н. Корнев, Т. Г. Егоров, Т. В. Ахутина).

Второе направление исследований в большей степени затрагивало педагогический аспект преодоления затруднений в формировании навыков чтения и письма (Р. Е. Левина, Л. К. Назарова, Р. И. Лалаева, Л. Ф. Спирина, А. В. Ястребова, Е. А. Логинова, И. Н. Садовникова, Л. Г. Парамонова).

В специальной литературе не существует общепринятой классификации основных причин возникновения нарушений письменной речи у детей с задержкой психического развития. Феноменологически трудности в обучении могут иметь одинаковые проявления в учебном процессе, но возникать по-разному у детей, отражая индивидуальные варианты психического развития каждого ребенка.

На протяжении многих лет ученые и практики предпринимают попытки систематизировать основные проблемы в формировании навыков письменной речи у учащихся начальных классов школы. Например, среди основных видов трудностей на начальном этапе овладения письмом выделяют [Безруких, Дубровинская, Фарбер, 2005]:

- 1) затруднения в формировании зрительного образа буквы;
- 2) несовершенство графомоторных навыков;
- 3) нечеткость зрительно-моторной координации;
- 4) систематические пропуски строчек в тетради, букв в словах;
- 5) недописывание и замены букв, их элементов, а также целых слогов;
- 6) ошибки в пространственном расположении элементов букв

и т. д.

Встречаются указания на то, что у 19 % первоклассников имеются недостатки орфографической зоркости (А. Ф. Ануфриев, С. Н. Костромина).

При освоении навыка чтения у учащихся выделяются следующие трудности:

- 1) плохое запоминания конфигурации букв;
- 2) замена, перестановка и пропуск букв при их произнесении вслух;
- 3) плохое различение близких по конфигурации букв;
- 4) трудности слияния букв в слова, а слов – в предложения;
- 5) нарушения темпа чтения.

Феноменология трудностей в усвоении детьми навыков письменной речи увеличивается за счет выделения неспецифических проблем в произвольном внимании, неусидчивости, неаккуратности, отсутствия самостоятельности, неорганизованности.

Практика работы с учениками специальных (коррекционных) школ VII вида, имеющими различные трудности в обучении, позволила нам выделить большую группу причин *общего характера*, обуславливающих возникновение у них нарушений чтения и письма. Основными из них являются:

- 1) несформированность зрительно-моторной координации;
- 2) недостатки развития мелкой моторики пальцев и кистей рук;
- 3) недостатки произвольного внимания;
- 4) несформированность приемов учебной деятельности;
- 5) неразвитая механическая память;
- 6) отставание в развитии вербально-логического мышления.

Специфические причины нарушений письменной речи чаще наблюдаются у детей с задержкой психического развития при наличии различных форм дисграфии.

Дисграфия на почве фонемного нераспознавания возникает при снижении биологического слуха ребенка, нарушений в анамнезе устной речи (ФНР, ФФНР), недостаточного развития фонематического слуха, несформированности фонетико-фонематического восприятия.

Оптическая дисграфия часто встречается у леворуких детей или при амбидекстрии, при несформированности зрительно-пространственного восприятия.

Дисграфия на почве нарушения языкового анализа и синтеза характерна при наличии недостатков звукобуквенного анализа при частых затруднениях в освоении темпа письменной речи на уроке.

У школьников с задержкой психического развития дислексия также стала очень распространенным нарушением письменной речи. Среди специфических причин ее возникновения можно выделить нарушения фонематического слуха, зрительно-пространственного восприятия, несформированность звукобуквенного анализа, нарушения звукопроизношения у детей, выявленные в дошкольном возрасте.

Дети с задержкой психического развития, испытывающие существенные затруднения в усвоении навыков письменной речи, часто нуждаются в обследовании врача-невропатолога.

Устранить имеющиеся проблемы в обучении чаще всего удастся при реализации комплексного подхода в работе многих школьных специалистов.

Психологическая коррекция нарушений письменной речи. В последнее время все чаще встречаются попытки применения *системного подхода* к устранению трудностей в обучении чтению и письму (В. И. Ляудис, И. П. Негурэ, А. В. Семенович, А. Л. Сиротюк). Можно говорить о психологической неготовности ребенка с задержкой психического развития к овладению речевой деятельностью. В частности, недостатки временных и пространственных представлений у детей приводят к стойким ошибкам на письме. Это связано с тем, что формирование одной из основных операций письма – моделирования звуковой стороны слова с помощью букв – оказывается сложным процессом. Как известно, реализация данной операции происходит в два этапа:

- 1) установка временной последовательности фонем, из которых состоит слово;
- 2) дальнейшая трансформация ее в пространственную последовательность букв.

Таким образом, недостатки зрительно-пространственных функций у детей приводят к возникновению стойких и множественных дисграфических ошибок оптического характера. Нарушения письменной речи у детей имеют множество индивидуальных вариантов проявления в процессе школьного обучения.

Проблемы усвоения навыков письменной речи во многом объясняются особенностями учебной деятельности школьников. Им свойственны недостаточная целенаправленность действий, неумение анализировать и соблюдать последовательность выполнения заданий на уроке. Напоминания учителя о правилах и приемах учебной деятельности необходимы для того, чтобы дети стремились себя контролировать, выявлять и исправлять допускаемые ошибки.

Для учащихся с задержкой психического развития

характерными являются недостатки психомоторного развития: общая неловкость, неточности в координации движений. Требуется систематическая коррекционная работа по их исправлению в процессе формирования графомоторных навыков при овладении навыком письма. В школе детей учат ориентироваться в пространстве листа, при выполнении письменных работ соблюдать нужные строчки и клеточки. Много внимания уделяется формированию почерка. Повышенный или сниженный мышечный тонус может мешать ребенку длительно и аккуратно писать на уроке, не отставая в выполнении письменных заданий от своих одноклассников. Для закрепления моторного навыка письма необходимы дополнительные упражнения. Большинство детей с задержкой психического развития имеют нарушения каллиграфии. При написании текстов у учащихся отмечается непропорциональность величины букв, неравномерное соотношение их элементов. Страдает плавность, ритмичность моторного акта письма. С целью улучшения почерка применяются широко известные задания на развитие мелкой моторики рук и координации движений. «Пальчиковая гимнастика» становится неотъемлемой частью коррекционной помощи детям на начальных этапах освоения письма.

У детей с задержкой психического развития страдает как импрессивная, так и экспрессивная речь. Развитие импрессивной речи предполагает использование упражнений, направленных на дифференциацию речевых звуков. Постепенно у учащихся улучшается понимание смысла отдельных слов, предложений. На уроках с помощью учителя они усваивают навыки по применению в речевых высказываниях развернутых логико-грамматических конструкций.

Дети с задержкой психического развития не всегда активно и свободно применяют в общении экспрессивную речь. В ней часто встречаются грамматические неточности в сочетании с ограниченностью словарного запаса. Младших школьников учат грамотному пересказу текстов, составлению рассказов по серии сюжетных картинок. Они используют импровизации при описании конкретных жизненных ситуаций. Ученикам удается довольно быстро осваивать творческий пересказ. Большинство учеников, преодолевая трудности при пересказе, стремятся применять в речевых высказываниях простые нераспространенные предложения. Дети осваивают умение самостоятельно с помощью интонации делить речевой поток на предложения. Оптимальная длина предложения помогает определять границы логических частей в речевой коммуникации, избегать лишних ошибок при построении грамматических конструкций.

У детей с задержкой психического развития в связной речи наблюдаются аграмматизмы, частое использование упрощенных речевых конструкций, словесных штампов. Пассивный и активный словари оказываются весьма ограниченными и не соответствуют показателям возрастного развития [Карслиева, Зарин, Ильина, 2015]. Наблюдения за импрессивной и экспрессивной речью детей в процессе проведения различных режимных моментов, участия в беседах показали неполноценность не только спонтанной, но и отраженной речи, а также относительную доступность для них диалогической речи и, наоборот, сложность монологической речи.

В монологической речи детей с задержкой психического развития отмечаются динамические нарушения, которые связаны с незрелостью механизма внутреннего программирования и структурирования речевых высказываний. По этой причине учащимся объясняют важность сохранения общего смысла высказываний и бесед на заданную тему, помогают преодолевать частое использование словесных штампов, заменяя их на образные выражения. В коррекционной работе оказываются востребованными пословицы, поговорки, крылатые выражения.

Существуют особенности понимания прочитанного текста школьниками с нарушениями письменной речи. Детям помогают анализировать сюжеты рассказов, излагать их основное содержание. В данном случае используется хорошо знакомый коррекционный прием составления плана устного сообщения на доске или в тетради. Понимание смысла прочитанного улучшается у учеников при систематических упражнениях по установлению причинно-следственных связей, пространственно-временных отношений, анализе художественных образов. У детей формируют умение самостоятельно проводить обобщение, называть основную мысль прочитанных отрывков текста либо придумывать названия сюжетным картинкам.

Большинство детей с задержкой психического развития преодолевают значительные трудности при пересказе текстов: возрастает их объем и количество смысловых единиц, быстрее устанавливаются связи между отдельными предложениями текста, уменьшается количество повторов и пауз. Длительное время сохраняются особенности составления рассказа по серии сюжетных картинок. Несмотря на то что изображение выполняет функцию дополнительной зрительной опоры и активизируют речевую деятельность, у детей с задержкой психического развития довольно быстро наступает утомление, они начинают отвлекаться, что отражается на связности их речевых высказываний. Коррекционная помощь позволяет преодолеть

многие проблемы: достичь понимания логической связи между отдельными картинками; установить причины и последствия поступков изображенных персонажей, их мотивов; сохранять правильную последовательность высказываний при интерпретации сюжета картинки.

Таким образом, распространенными способами и приемами оказания помощи этим детям являются:

- обучение умению составить связное описание картинки, преодолевая склонность учащихся к простому перечислению изображенных на картинке объектов;

- фиксирование внимания на самых важных деталях изображения, имеющих значение для понимания основного смысла сюжета;

- выделение основных мыслей в тексте и четкое изложение их в логической последовательности.

У некоторых учащихся даже при длительной коррекционной помощи сохраняются затруднения в связных речевых высказываниях. Картинка служит для них лишь стимулом к появлению побочных ассоциаций, множеству повторов, излишней детализации, что непродуктивно увеличивает объем рассказов.

Наибольшие затруднения для учеников вызывают рассказы на заданную тему. Многие из них вообще отказываются от выполнения данного задания: не знают, о чем говорить, или произносят лишь одну-две фразы, не пытаясь при составлении рассказа активно привлекать свой личный опыт. Вместо развернутого, связного рассказа они воспроизводят серию отдельных высказываний, отличающихся импульсивностью и недостатком четкости построения рассуждений. Учащиеся с задержкой психического развития испытывают трудности и в понимании содержания рассказов со скрытым смыслом. Во всех видах коррекционных заданий для детей следует устранять существенные недостатки речевых высказываний.

У школьников наблюдаются многочисленные варианты трудностей в овладении чтением. Специалисты работают над ускорением замедленного темпа чтения, устранением нарушений технической стороны данного процесса. Помогают детям в усвоении смысла прочитанного. Больших усилий требует преодоление регулярных и устойчивых ошибок при чтении. Детям помогают избегать частых замен артикуляционно и акустически близких звуков; замены звуков, соответствующих буквам, сходным по начертанию; пропусков, перестановок, добавления звуков и слогов.

Нарушение чтения часто проявляется в нетвердом знании букв, замедленном чтении, недостаточно слитном чтении, в

искажениях звукослоговой структуры слов, состоящих из большого количества слогов, слогов со стечением согласных. Все эти затруднения преодолеваются при использовании коррекционной психолого-педагогической помощи самого широкого содержания. Она предполагает:

- увеличение представлений об окружающей действительности;
- развитие аналитико-синтетической деятельности;
- освоение временных, пространственных, причинно-следственных связей;
- увеличение и уточнение пассивного и активного словаря;
- достижение понимания основного смысла прочитанного текста;
- развитие грамматического строя речи.

В качестве основных причин недостатков формирования навыка письма в психолого-педагогических исследованиях традиционно указываются большая распространенность нарушений устной речи; несформированность фонематических процессов (фонематического восприятия, фонематического анализа, синтеза) и низкая познавательная активность.

Исследования А. Н. Корнева, которые включали в себя целую серию нейропсихологических проб и заданий, позволили сделать вывод о том, что у детей с задержкой психического развития отмечается более сложная структура нарушений навыка письма по сравнению с чтением.

Анализируя ошибки на письме у младших школьников, можно выделить самые характерные из них. Распространены ошибки, связанные с недостаточностью фонематического восприятия (дифференциации фонем). В этих случаях может происходить замена букв, обозначающих мягкие и твердые, глухие и звонкие согласные.

В процессе школьного обучения у детей с задержкой психического развития проявляются многочисленные ошибки при письме, связанные с несформированностью фонематического и слогового анализа. Для их устранения следует обращать внимание на преодоление:

- пропусков гласных и согласных;
- добавление букв;
- перестановки букв;
- пропусков слогов;
- перестановки и добавления слогов.

Необходимо исправлять ошибки, возникающие при затруднениях в анализе структуры отдельного предложения. Среди них:

- слитное написание слов;
- раздельное написание слова;
- пропуск слова.

У школьников с задержкой психического развития формируют и закрепляют понятие о слове, особенно о предложениях. Особое внимание уделяется употреблению на письме речевых конструкций, отражающих пространственные и временные представления.

Коррекционное обучение направлено на исправление группы ошибок, связанных с неумением выделять предложения из текста. Ученикам показывают способы самоконтроля при постановке точек в конце предложения, заменах заглавных букв на строчные. Данные проблемы постепенно устраняются при формировании умения школьников разделить текст на отдельные предложения, выделить предложение из текста. Обращается внимание на развитие операциональной стороны мыслительной деятельности на речевом уровне. Школьники учатся вычленять из смыслового целого текста отдельные, входящие в него смысловые части и соотносить законченную, развернутую мысль с конкретным предложением.

Практическая помощь оказывается детям с задержкой психического развития при наличии замен графически сходных букв на письме. Сюда можно отнести коррекционную работу по устранению замены букв:

- состоящих из различного количества сходных элементов;
- отличающихся пространственным расположением элементов;
- в которых один из элементов отличается по изображению и направлению в написании ее составляющих частей.

Отдельно ведется работа по преодолению орфографических ошибок. Дети с задержкой психического развития осваивают правила написания слов с безударными гласными, гласными после шипящих. Для них составляются карточки с заданиями на правописание непроверяемых слов. Реже исправляются ошибки переноса или устойчивого написания строчной буквы после деления текста на предложения.

Нарушения письма у учащихся с задержкой психического развития чаще обнаруживаются в условиях усложнения способа выполнения задания, при нарастании трудности речевого материала. Это объясняется тем, что письменная речь как процесс еще не автоматизирована, не стала умением – интериоризированным умственным действием.

Своевременное выявление имеющихся трудностей в обучении у каждого ребенка, учет особенностей формирования его навыков

чтения и письма, всей учебной деятельности составляют основу для определения содержания коррекционной работы. Выбор ее приемов обуславливается характерными особенностями действий учащихся с задержкой психического развития при выполнении учебных заданий с применением образца и словесной инструкции. Трудности при работе по образцу начинают исчезать, когда ребенок готов постоянно сверять свои действия с предъявленным эталоном, давать адекватную оценку результатов своей деятельности. Школьников учат четкому выполнению заданий по инструкции учителя, что закрепляет у них важные навыки самоконтроля.

Психолого-педагогическая помощь предусматривает устранение неполноты, неточности и недифференцированности знаний и представлений учащихся об окружающей действительности. Коррекционная направленность работы предполагает приобретение детьми с задержкой психического развития знаний на основе жизненного опыта, то есть в результате их активных наблюдений и действий, создающих основу успешного овладения навыками чтения и письма в рамках требований программы специальной (коррекционной) школы VII вида. Включение игровых моментов, различного рода дидактических игр с использованием накопленного у детей опыта может являться важным условием развития их речи, способствуя активизации познавательной деятельности и выработке умения применять ранее приобретенные и знания.

Во всех случаях необходимы отбор и использование таких методов и приемов коррекционной работы, которые способствуют развитию у учащихся интереса к изучаемому материалу, повышению внимания и наблюдательности, выработке умения анализировать и сравнивать предметы и явления, строить логические доказательства. Многочисленные психолого-педагогические исследования показывают, что подобная организация начального этапа обучения способствует дальнейшему успешному овладению всей школьной программой.

Специалистами постоянно ведется разработка теоретических и практических основ коррекционной помощи в сочетании с общими приемами развивающего обучения, создаются рекомендации по использованию дидактических принципов и методики ведения занятий в группах для детей с задержкой психического развития с учетом особенностей их возрастного развития. При всем многообразии существующих приемов и методов построения коррекционной работы с такими детьми необходимой и специфической ее частью является нормализация их учебной деятельности в целом, которая обуславливает весь

дальнейший процесс их обучения и развития. Знание и учет психологических особенностей учащихся с задержкой психического развития, специфика методов и приемов коррекционной помощи способствуют устранению имеющихся трудностей в обучении.

В последнее время публикуются материалы, результаты экспериментальных исследований, посвященных дальнейшей углубленной разработке различных форм подачи материала учащимся начальных классов с задержкой психического развития и изучению эффективности их использования в работе психолога. В частности, предлагается разрабатывать и применять на практике дневники наблюдения за школьниками с целью изучения индивидуальных особенностей их развития в условиях школьного обучения и поиска в дальнейшем адекватных мер по устранению нарушений письменной речи. Разрабатываются серии подвижных игр для закрепления коммуникативной функции речи у учащихся начальной школы. Такие игры способствуют развитию у детей ориентации во времени и в пространстве, формированию конкретных представлений о составе слов и предложений, развивают словарный запас, знания об окружающей среде, стимулируют интеллектуальную активность школьников.

Занятия в классе могут сочетаться с экскурсиями как одним из методов обучения. При их организации школьники с задержкой психического развития должны четко представлять цель и конкретные учебные задачи, которые реализуются по ходу изучения нового речевого материала. Для этого психолог должен дать предварительный план проведения наблюдения, а в ходе самой экскурсии так организовать рассматривание изучаемых объектов или явлений, чтобы это вызвало интерес у учащихся. От содержания конкретных заданий зависит развитие речи и мышления школьников с задержкой психического развития. Разработка проблемных задач с привлечением примеров из жизненного опыта детей требует самостоятельности при их решении и способствует активизации речевой деятельности учащихся.

В практике коррекционной работы для повышения эффективности формирования и коррекции навыков чтения и письма применяются также упражнения не только по развитию моторики рук, но и задания на пространственную и временную ориентировку, графические модели учебных текстов. Психолог совместно с учителем и логопедом в своей ежедневной помощи детям творчески осмысляет учебный материал и старается привлекать разнообразные современные технологии по коррекции нарушений письменной речи.

Нарушения письменной речи обуславливают характерные особенности усвоения знаний, умений и навыков по разным предметам, в частности по русскому языку. Учителя делятся с психологом своими наблюдениями за этими учениками во время уроков.

Например, в учебниках русского языка встречаются упражнения, в которых вначале в качестве образца используются различные слова или предложения, показывающие, как именно следует выполнить задание. Дети с задержкой психического развития недостаточно вдумываются в смысл предложенного задания и затрудняются в детальном анализе образца, в самостоятельном переносе правил работы с текстом из образца на само упражнение. Выбор необходимых устных инструкций помогает детям последовательно и правильно справляться с требованиями письменного задания, упражнения.

Особые трудности ученики испытывают при выполнении упражнений, включающих в себя несколько отдельных заданий (составить предложения, изменить определенным образом слова, подчеркнуть указанный предлог). Приступая в этих случаях к выполнению задания, они часто проявляют нерешительность, не обращаются друг к другу с вопросами, уточняя у учителя задания в учебнике. Этим ученикам следует дополнительно разъяснять формулировку заданий к упражнению.

Выполняя упражнение с несколькими заданиями (инструкциями), школьники не стараются понять его в целом, часто нарушают последовательность работы, затрудняются в переключении с одних требований анализа текста на другие. Некоторые инструкции ими вообще игнорируются. Следовательно, подобные упражнения вызывают у учащихся постоянные трудности, снижая мотивацию к обучению.

Например, ученику предлагается письменное упражнение, в котором требуется выписать из текста определенные слова, разделить их на слоги, подчеркнуть в них определенные буквы. При выполнении таких заданий ученик с задержкой психического развития может действовать хаотично: подчеркивает слог вместо буквы, ошибочно выделяет букву, вообще «игнорирует» отдельные слова. Подобное «соседство» правильного выполнения с ошибочным может объясняться забыванием инструкции, неумением применять на письме хорошо известные правила.

Задание, состоящее из нескольких частей, может быть предложено на уроках по любому учебному предмету – в письменной или устной форме. Часто учебный материал состоит из нескольких взаимодополняющих заданий, при выполнении которых должна соблюдаться определенная последовательность.

Ряд заданий требует от учащихся умения многократно переключаться с одних правил написания на другие, соотносить свои учебные действия с образцами или инструкциями учителя и в соответствии с ними вносить коррективы. Однако детям в большинстве случаев не удастся самостоятельно успешно преодолевать трудности школьной программы. Допускаемые школьниками ошибки на письме могут быть связаны с недостаточностью произвольных форм деятельности, недостатками произвольного внимания.

При оказании коррекционной помощи школьникам средних классов школы (5–7-е классы) большое внимание уделяется пониманию учеником значения всех упражнений для устранения нарушений письменной речи. Результативность педагогических усилий проверяется с помощью вопросов, направленных на уточнение действий ученика по работе над устранением собственных ошибок на письме. Ученику необходимо уметь своевременно обращаться с прямыми и косвенными вопросами к взрослому, понимать подсказки в формулировках вопросов. Результатом взаимодействия специалиста с учеником является совместная заинтересованность в устранении нарушений письменной речи.

Перед началом работы по устранению нарушений письменной речи у младших школьников с задержкой психического развития происходит знакомство с документацией на каждого ученика. Помимо логопедической карты изучается успеваемость ученика по предметам: «Письмо» («Русский язык») и «Чтение» для начальной школы, а также педагогическая и психологическая характеристики; карты наблюдения за учеником в учебном процессе, которые обычно ведутся несколькими специалистами; социальная характеристика семьи, составленная социальным педагогом. Таким образом, психолог может получить подробные данные об индивидуальных особенностях развития ребенка, которые позволят ему лучше понять причины возникших нарушений письменной речи, определить содержание диагностики и коррекционной помощи, предположить перспективы обучения ученика на различных этапах его образовательного маршрута.

В работе психолога по устранению нарушений письменной речи у школьников имеет значение правильная организация диагностического исследования особенностей развития пространственно-временных представлений. Качественная и своевременная диагностика нарушений письменной речи во многом определяет возможности коррекции имеющихся у учащихся с задержкой психического развития дислексии,

дисграфии и дизорфографии. В случаях поздней диагностики особое внимание уделяется комплексному изучению ребенка с использованием общенаучных методов исследования: биографический, наблюдение, опрос, педагогический эксперимент.

На диагностическом этапе психолог выявляет основные недостатки в развитии пространственно-временных представлений у школьников, формулирует гипотезу о причинах их возникновения, определяет содержание работы по устранению ошибок при чтении и на письме. Качество диагностического изучения зависит от представленной родителями информации о речевом развитии своего ребенка, трудностях в обучении, особенно по предметам «Письмо» и «Чтение». Это могут быть не только устные сведения, но и определенная документация: медицинские данные, заключения специалистов из районного психолого-педагогического медико-социального центра, другого образовательного учреждения. Применение психологом метода наблюдения позволяет получить в процессе взаимодействия с учеником дополнительную информацию об особенностях его учебной деятельности, личностных качествах, имеющих значение для успешного усвоения школьной программы.

Результатом диагностического этапа является систематизация первичных сведений о педагогическом и психологическом статусе ребенка, а также об отклонениях в формировании пространственно-временных представлений. Психологу важно ориентироваться в зоне ближайшего развития школьника, учитывая состояние моторики, восприятия, памяти, внимания, мышления, эмоциональной и волевой сфер. Понимание особенностей личностного развития ученика, его мотивации, значимых переживаний поможет наладить контакт с ним во время коррекционных занятий.

Необходимо отметить актуальность использования нейropsychологического метода исследования, который позволяет сблизить психолого-педагогический и клинический аспекты изучения, более дифференцированно и подробно выявить причины и симптоматику нарушений письменной речи у учащихся. В процессе такого исследования анализируются простая реакция выбора, выполнение двигательных программ, особенности произвольных движений и действий, развитие зрительного и слухового восприятия.

Одновременно с исследованием процесса формирования навыков письменной речи психологом отмечаются такие возможности школьника, как понимание инструкции, удерживание ее в памяти во время выполнения учебных заданий,

способность проявлять самостоятельность, а также характер деятельности: стойкость интересов, целенаправленность действий, сосредоточенность, работоспособность, умение воспользоваться помощью, оценка различных результатов собственной деятельности.

Анализ и обобщение полученных на диагностическом этапе результатов позволяют оформить психолого-педагогическое заключение на ребенка, разработать коррекционную программу, составить рекомендации для учителя и родителей, предложить индивидуальные приемы педагогической помощи ученику на уроках и при выполнении домашних заданий [Оценка готовности..., 2015].

Для лучшего понимания особенностей нарушений письменной речи у учащихся психолог проводит с ними самими, их родителями и учителями беседы, в которых затрагивается круг основных вопросов, позволяющих выяснить сущность волнующей проблемы. Эффективность работы специалиста во многом зависит от умения создавать позитивный эмоциональный фон общения, способности расположить к себе собеседника, наблюдать за поведением ученика, его мимикой, эмоциональными реакциями при обсуждении проблем обучения. Необходимо формулировками вопросов помочь ученику (родителям, учителю) точнее объяснить характер возникающих при чтении и письме проблем. На основании этой беседы важно вместе прийти к выводу, что коррекция нарушений письменной речи имеет большое значение.

При анализе речевых ошибок особую роль играют свободные высказывания детей, позволяющие получить дополнительную информацию об их жизненном опыте, развитии мышления, мотивации к обучению.

К психологу с жалобами на успеваемость учеников обращаются учителя и родители. Благодаря беседе с ними выясняется то основное и существенное, что уже на этом этапе может указывать на причины и структуру нарушений развития письменной речи. Родителей детей младшего школьного возраста больше всего беспокоит нежелание читать, а также письмо с «неохотой», «ленью». Задача психолога – выяснить, когда родители заметили затруднения в формировании письменной речи у своего ребенка и как они их объясняют. Чаще всего ими отмечаются: недостатки понимания прочитанного, отсутствие подробного пересказа текстов; плохой почерк; быстрое уставание при выполнении письменных упражнений; неумение проверять свои ошибки на письме.

Родители детей младшего школьного возраста также

жалуются на отсутствие интереса к школьному обучению, стойкую неуспеваемость по отдельным предметам, неорганизованность во время подготовки домашних заданий. Эти жалобы становятся основными, в то время как указания на недоразвитие речи, недостаток словарного запаса и представлений об окружающей действительности ребенка часто отсутствуют. Нередко по этой причине коррекционная помощь оказывается с опозданием, уже не позволяя избежать устойчивых трудностей и характерных ошибок в письменной речи.

В пятом и более старших классах при отсутствии своевременной коррекционной работы у школьников сохраняются трудности в обучении быстрому чтению с осмыслением прочитанного. На письме сохраняются нарушения, обусловленные недостатками пространственно-временных представлений.

В процессе групповых и индивидуальных занятий с такими учениками психолог ведет за ними постоянные наблюдения. Результаты этих наблюдений приносят наибольшую пользу, когда полученная информация сопоставляется с данными коллег – других учителей. Психолог обращает внимание на следующие моменты в процессе обучения:

1) проявление интереса к письменным заданиям, выражающееся в высказываниях, просьбах ребенка;

2) выбор учебных действий, необходимых для успешного выполнения письменных заданий;

3) стойкость интереса к различным видам упражнений по чтению и письму;

4) адекватность использования помощи (обучающая, направляющая, стимулирующая);

5) возможность самоконтроля и степень самостоятельности при выполнении письменных заданий;

6) характер ошибок и индивидуальная реакция ученика при их выявлении и устранении;

7) поведение во время систематической работы на коррекционных занятиях (эмоциональные реакции, возможность переключения на различные виды заданий, реакция на участие психолога в учебных действиях ученика).

Знание данных особенностей учебной деятельности ученика помогает психологу более дифференцированно выбирать содержание и приемы коррекционной работы по устранению нарушений письменной речи у детей с задержкой психического развития.

Вопросы для обсуждения

1. Развитие устной связной речи у школьников специальной (коррекционной) школы VII вида.

2. Основные затруднения в овладении письменной речью у учащихся с задержкой психического развития в учебном процессе.

3. Систематизация основных проблем в формировании навыков письменной речи у учащихся с задержкой психического развития.

4. Динамика речевого развития детей в процессе оказания коррекционной помощи.

5. Связь диагностики и коррекции речи у детей с задержкой психического развития.

3. 2. Выявление и устранение трудностей в обучении математике

Основные трудности в обучении математике. Обучение математике, как и другим учебным предметам, опирается на знания и представления, которые дети получают в дошкольный период своей жизни. Они взаимодействуют со сверстниками и взрослыми, постепенно приобретая сведения, которые становятся основой их дальнейшего школьного обучения. Процесс мышления развивается на базе накопленного опыта. Именно практические действия помогают проверить правильность или ошибочность знаний, которые потом становятся востребованными для развития мыслительной деятельности.

Существует большое количество причин, приводящих к устойчивым ошибкам при обучении математике в школе. Их можно разделить на две группы: специфические и неспецифические (общие). Такое разделение в более или менее выраженной степени присутствует у многих исследователей, занимающихся изучением трудностей в обучении математике.

К неспецифическим причинам возникновения затруднений в усвоении знаний по математике Н. П. Локалова относит:

- низкую работоспособность;
- слабую концентрацию произвольного внимания [Локалова, 2011].

Указанные причины приводят к пониженному темпу учебной деятельности на уроках математики у отдельных учеников. Особенно это заметно при выполнении примеров и задач, которые требуют интеллектуальных усилий.

Специфических причин исследователь выделяет гораздо больше. Например, у учащихся:

- не сформирован переход от практических действий с предметами к арифметическим действиям с числами;
- не закрепились понятия «больше – меньше»;
- недостаточно развиты пространственные представления;
- отсутствует умение делить число на удобные для вычисления части.

Эти причины влекут за собой затруднения в формировании навыков счета, а также недостатки усвоения счетных операций с переходом через десяток.

Зеркальное написание цифр, а также неумение соотнести их высоту с размером клеток в тетради могут быть обусловлены несколькими причинами:

- недостаточностью зрительного анализа и синтеза;
- невыработанностью прочной связи между зрительным и двигательным образами цифр;
- нарушением тонкой моторики рук;
- несформированностью зрительно-двигательной координации при выполнении письменных заданий;
- отсутствием четкого однонаправленного считывания примеров слева направо.

Частыми являются ошибки при записи состава чисел (сотни должны располагаться слева от десятков, а единицы – справа). Они возникают, когда:

- не отдифференцированы понятия «число» и «цифра»;
- не усвоен позиционный принцип построения многозначных чисел.

Характерной проблемой в процессе обучения математике является неправильное пользование количественным и порядковым счетом. Возникает она по разным причинам. Например:

- не отдифференцированы понятия «итог счета» и «процесс счета»;
- нет четкого понимания смысла счетного действия;
- не освоен операциональный состав счетного действия.

Ошибки при решении арифметических примеров становятся устойчивыми из-за частично усвоенного материала и плохо сформированных вычислительных навыков. По причине отсутствия прочных ассоциативных связей между различными способами обозначений количественных понятий у учащихся возникают затруднения при переводе из одной формы обозначения (буквенной) в другую – цифровую.

Частые и элементарные ошибки при выполнении действий сложения и вычитания, умножения и деления появляются по причине:

- незнания состава числа;
- непонимания взаимосвязи между операциями сложения и вычитания;
- затруднений в соотнесении действий умножения и деления.

Недостаточное развитие смысловой памяти вызывает трудности в назывании необходимых компонентов для выполнения арифметических действий. Учителям также известна проблема переноса уже имеющихся знаний на решение новых математических задач. Это говорит о недостаточном развитии уровня обобщений, и проявляется, например, в том, что ученик хорошо научился считать предметы, но допускает ошибки в примерах на вычисление протяженности движения. По этой же

причине особое внимание учитель вынужден обращать на недостатки учащихся в формулировании правил на основе анализа конкретных примеров. Отсутствие необходимой степени обобщения и сокращения математической информации приводит к трудностям усвоения схемы рассуждений при решении типовых задач.

Некоторые ученики испытывают затруднения при счете в обратном порядке, определении места числа в натуральном ряду, определении четных и нечетных чисел. В данном случае имеет место несформированность понятия числового ряда.

Мешают учащимся быстро и правильно совершать умственные действия с разными количественными величинами:

- недостаточность мыслительных операций анализа и синтеза;
- недостатки оперативной памяти.

Трудности в обозначении числом множеств встречаются редко. Они появляются при неувоенном соотношении между понятием «много» и его числовым выражением.

Нередко успешность обучения математике зависит от мышления. Недостаточность мыслительной операции абстрагирования может вызывать трудности перехода из конкретного плана действий в абстрактный, что востребовано при решении любых примеров и задач.

Недостаток гибкости мышления и неумение пользоваться мыслительными операциями на различном математическом материале приводят к неспособности решать задачи несколькими способами, составлять варианты выполненных решений.

Неумение вычленять внутреннюю логическую структуру из разнообразного внешнего оформления задачи обусловлено:

- неразвитой способностью к многоаспектному анализу объекта;
- отсутствием «глубины» мышления.

Недостаточность мыслительных операций анализа и синтеза также приводит к непониманию сущности условия задачи. Данная проблема сочетается с недостатками мнестической деятельности (в оперативной памяти не происходит сохранения всех условий задачи) и произвольного внимания (не хватает волевого усилия, чтобы до конца довести решение несложной задачи). Начинают возникать «глупые» ошибки.

Нерациональное решение примеров и задач наблюдается у школьников в результате:

- неумения выделять существенное в записи примеров и тексте задач;
- трудностей в установлении математических (логических)

закономерностей.

Обстоятельная классификация видов трудностей при обучении математике младших школьников с учетом причин их возникновения также была разработана М. М. Безруких. В ней четко выделены специфические и неспецифические причины возникновения трудностей в обучении математике. К неспецифическим причинам относятся:

- недостатки методики обучения;
- недостаточная сформированность методики обучения;
- форсирование темпа обучения.

Указанные причины в совокупности со специфическими могут вызывать совершенно любые трудности в усвоении математики у школьника. Например, к сильному тремору и неустойчивому почерку может привести:

- неправильное положение ручки;
- сильное утомление;
- функциональное напряжение.

Фрагментарное восприятие задания (задачи) и трудность переключения с одной операции на другую в процессе деятельности могут возникать:

- из-за функциональной слабости центральной нервной системы, повышенной утомляемости;
- из-за индивидуальных особенностей деятельности;
- из-за механического чтения.

К группе специфических причин неуспеваемости по математике М. М. Безруких причисляет недостаточную сформированность:

- зрительно-моторных координаций;
- зрительного восприятия;
- зрительно-пространственного восприятия;
- зрительной памяти.

Указанные причины приводят к слабой способности выделять и расчленять геометрические фигуры и трудности правильного копирования их с сохранением размерности пропорций; а также к трудностям формирования правильной траектории движений при написании цифр, изменению конфигурации, соотношения элементов. Еще одним следствием этого является зеркальное написание цифр «3–», «6–», плохое различение цифр, близких по конфигурации: «6» – «9», «9» – «2»; перестановка цифр: «36» – «63».

К замене цифр при усвоении их в учебном процессе ведет недостаточная сформированность слухового восприятия. Неточность координации движений приводит к неровности штрихов у учащихся, сильному нажиму при письме и

неустойчивому почерку. Школьникам свойственны неровные, растянутые цифры, нарушения конфигурации, соотношений штрихов, размеров цифр. Также к специфическим причинам затруднений в обучении относятся недостаточная сформированность:

- вербально-логического мышления;
- речевого развития.

Указанные проблемы влекут за собой недостатки переключения с одной операции на другую в процессе познавательной деятельности, обуславливают трудности формирования математических понятий, усвоения законов и правил. При этом возникает сложность переноса вербальной конструкции в конкретное умственное действие.

Специфические причины, приводящие к появлению трудностей в усвоении математики, выделяет Е. М. Мастюкова [Мастюкова, 1992]. Среди них:

- недостаточность семантической стороны речи;
- своеобразие нарушения слуховой памяти;
- недоразвитие внутренней речи.

Она предлагает свои объяснения феномена школьной неуспеваемости. Ученики могут не понимать смысла основного условия задачи. Самостоятельно им не удастся составить план ее последовательного решения. Детям постоянно требуется, чтобы учитель делил на части все содержание текста задачи и обсуждал с ними отдельно каждую из выделенных логических частей ее условия.

Весь процесс решения в большинстве случаев должен сопровождаться постоянным включением внешней артикуляции школьников и даже дополнительных моторных действий. Например, ребенок шепчет про себя условие и ход решения задачи, иногда кивает головой, взмахивает рукой, помогает себе графически изобразить последовательность выполнения математических действий.

А. В. Белошистая выделяет только две общие (неспецифические) для всех детей причины трудностей в обучении математике:

- степень выносливости, работоспособности;
- подвижность-инертность (скорость смены и скорость протекания процессов возбуждения и торможения).

В силу замедленности или рассеянности восприятия дети со слабой и инертной центральной нервной системой не всегда успевают понять и усвоить материал в условиях быстрой смены заданий.

Среди специфических причин автор отмечает:

- недостатки устойчивости и концентрации внимания;
- плохую механическую память;
- не всегда адекватное восприятие;
- слабую сформированность логических приемов умственных действий;

- замедленный тип мыслительной деятельности.

Особой причиной трудностей в усвоении математики А. В. Белошистая считает заниженную самооценку. Характерной чертой слабоуспевающих в математике школьников является негативная оценка своих возможностей, которая изначально настраивает ребенка на ожидание поражения [Белошистая, 2001].

Таким образом, очевидно многообразие причин, лежащих в основе появления трудностей в обучении математике. Это общие причины, влекущие за собой школьную неуспеваемость в целом, и специфические предпосылки возникновения затруднений в усвоении именно математических знаний.

С конца 1970-х гг. в нашей стране ведутся исследования особенностей формирования математических навыков у детей с задержкой психического развития. Педагоги отмечают, что дети приходят в школу с небольшим запасом знаний и представлений об окружающей действительности, что мешает усвоению школьной программы. Особенно заметным является недостаток элементарных математических умений. По данным Г. М. Капустиной, подавляющее большинство шестилетних детей с задержкой психического развития правильно называют числа по порядку от одного до десяти. Из них только некоторые дети могут считать до двадцати. При определении количества конкретных предметов они не отличают процесс счета от его итога. Практика показывает, что на просьбу учителя назвать общее число предметов ребенок может произнести название того из них, на котором он в данный момент остановился. Подобные факты, по мнению Г. М. Капустиной, свидетельствуют о существенных затруднениях в овладении способностью результативного счета, то есть умением отнести последнее из называемых числительных ко всей совокупности выборки в целом, а не только к ее последнему элементу.

Дети с задержкой психического развития часто не способны назвать числа в обратном порядке. Некоторые из них даже не понимают такого задания. Наибольшие трудности вызывает счет от одного заданного числа до другого в прямом и обратном порядке. Например, учитель дает ученику инструкцию: «Считай от трех до тех пор, пока не настанет восемь». Без специального обучения дети с задержкой психического развития не овладевают этим умением.

На этапе подготовки к школе шестилетние дети с задержкой психического развития механически усваивают последовательность чисел в натуральном ряду, не могут свободно и осознанно в нем ориентироваться. Неслучайно для них представляет сложность обратный счет. Они не могут перечислять числа по порядку, начиная с любого из них в натуральном ряду. Ученики сбиваются, допускают ошибки, пока не начнут снова с единицы.

Шестилетние дети с задержкой психического развития справляются со счетом однородных предметов в пределах пяти: не пропускают их, не считают дважды, правильно соблюдают последовательность числительных. При предъявлении группы предметов количеством больше пяти часто сбиваются со счета, забывают уже названное числительное, допускают ошибки, начинают пересчет заново.

У школьников с задержкой психического развития замедленно формируются навыки счета. Они передвигают предметы, манипулируют ими, произносят вслух числительные. Успешно обучающиеся сверстники уже умеют «считать глазами». Для них элементарные математические навыки стали интериоризированным умственным действием.

У значительной части детей с задержкой психического развития вызывают затруднения задания на порядковый счет. Возникают характерные ошибки: пропуски числительных, переход на количественный счет. При сравнении множества предметов они правильно указывают большую и меньшую группы, не прибегая к пересчету предметов. Трудности возникают при сравнении близких по количеству объектов. Например, пять или шесть птиц на ветке дерева. При предъявлении равночисленных множеств предметов, как правило, дети отвечают: «Здесь столько же, сколько там», «Тут все одинаково», «Везде равно». Однако встречаются ученики, которые долго пытаются найти несуществующую разницу в количестве предметов, сравнивая их в обеих группах.

Дети с задержкой психического развития церебрально-органического генеза к началу школьного обучения без затруднений ориентируются лишь в пределах пяти. Только некоторым из них доступен отвлеченный счет. В большинстве случаев они считают лишь с опорой на наглядный материал.

Ученики с задержкой психического развития выделяют и показывают предметы с заданными признаками размера: большой и маленький, высокий и низкий, длинный и короткий, толстый и тонкий, широкий и узкий. Самостоятельное употребление этих слов-терминов у многих из них отсутствует. Первоклассники с

задержкой психического развития хуже нормально развивающихся сверстников ориентируются на листе бумаги: не могут сразу показать верх, низ, найти левую и правую стороны тетради. Они часто сомневаются, действуют робко, неуверенно.

Существенные проблемы возникают у учащихся с задержкой психического развития при решении арифметических задач. Подавляющее большинство из них могут образно представить себе ситуацию из задачи и математически выразить имеющиеся в ней предметно-количественные отношения, разобраться в зависимости величин, которые составляют содержание задачи. В коррекционной педагогике сложилось мнение, что по умению решать самые простые задачи на нахождение суммы шестилетние дети с задержкой психического развития соответствуют своим нормально развивающимся сверстникам (Г. М. Капустина). Сложнее им удастся справиться с задачами на нахождение остатка. Изучение уровня знаний детей по математике показало, что элементарные знания по этому предмету учащиеся с задержкой психического развития приобретают медленно. Потребуется определенный период подготовительных практических упражнений, в процессе которого учащиеся не только восполнят отставание в своем развитии, но и приобретут известную готовность к усвоению последующих разделов школьной программы.

Учащиеся с задержкой психического развития впервые знакомятся с арифметическими задачами в подготовительном классе, при изучении чисел первого десятка. Это задачи на нахождение суммы и остатка, на увеличение и уменьшение числа на несколько единиц. При выполнении простых арифметических действий на сложение и вычитание закладывается основа всего дальнейшего логического осмысления условий задач. Подготовить к этому детей можно с помощью практических действий с реальными предметами: объединять и разъединять различные множества, сравнивать и уравнивать их. При этом учащиеся должны активно пользоваться речью, комментируя свои практические действия: взять еще, добавить, сложить вместе, разложить. Одновременно с этим дети знакомятся с понятиями «поровну», «больше», «меньше», «несколько», «столько же», «каждый», «все». Простые счетные действия подготавливают учеников к освоению условий арифметических задач, учат видеть изменения количества.

Установлен интересный факт, что слова, обозначающие поступки людей (принесли, отдали, положили), с трудом преобразуются детьми с задержкой психического развития в математические действия (М. В. Ипполитова, З. И. Калмыкова).

Данный этап формирования практических обобщений, переход на абстрактный уровень мышления очень важен, но может потребовать от этих детей длительных усилий.

Трудности при решении арифметических задач на ранних этапах обучения объясняются своеобразием познавательной деятельности детей с задержкой психического развития. У них недостаточной является сформированность основных мыслительных операций: анализа, синтеза, сравнения, обобщения. Учащиеся, едва прочитав задачу, сразу же начинают ее решать, производят поспешные и необдуманные манипуляции с числами, часто «выхватывают» из текста отдельные слова-ориентиры и, опираясь на них, находят неверное арифметическое решение. Так, при наличии в задаче слов «меньше» или «осталось» учащиеся решают ее вычитанием, не обдумывая содержание в целом. Объяснить эту особенность можно попытками заменить комплексный анализ условия задачи более элементарным, которым они уже овладели при решении примеров. Данный способ анализа у детей с задержкой психического развития сохраняется на протяжении довольно длительного времени.

Решение арифметических задач является сложной аналитико-синтетической деятельностью. Учащемуся нужно наглядно представить описанные в задаче жизненные ситуации и одновременно с этим – отвлечься, абстрагироваться от деталей условия и перевести их в логический и арифметический план. Затруднения в усвоении материала по математике у большинства школьников возникают в результате недостаточного развития абстрактно-логической формы мышления (В. И. Зыкова). Уровень развития мышления еще недостаточен для правильного восприятия и понимания символических математических моделей предметов и явлений. Недостаток формирования этой формы мышления отчетливо проявляется в учебных заданиях, требующих обобщения.

Формулировка общих признаков и закономерностей у предметов и явлений также невозможна без развитой абстрактно-логической формы мышления. Ученикам не удастся самостоятельно выделять существенные связи между частями условия задачи, находить основную мысль и определять правильное решение. Вместо этого дети с задержкой психического развития обращают больше внимания на несуществующие детали, хаотично выбирают арифметические действия для получения результата.

На ранних этапах обучения известную трудность представляют задачи на разностное сравнение. Дети с задержкой

психического развития обычно решают их сложением, опираясь на значение слова «больше». Учителю требуется помочь им в выполнении разностороннего анализа, чтобы учесть все нюансы условия задачи.

Большие затруднения вызывают у детей задачи с косвенной формулировкой условия. В косвенной форме от учеников требуется увеличить или уменьшить число на несколько единиц, а также определить, найти неизвестные компоненты арифметического действия. Их решение подразумевает дополнительные рассуждения, необходимость представления описанных в задаче событий как бы в обратном порядке.

Учащиеся часто переводят косвенное условие задачи в прямое и решают ее более простым и привычным для себя способом.

Практика обучения школьников с задержкой психического развития показывает, что они с большим трудом овладевают составлением краткой записи условия задачи и не опираются на нее при выполнении арифметических действий для получения правильного ответа. Они не вдумываются в ее содержание, не стремятся сразу вникнуть в зависимость между указанными величинами. Не случайно одной из целей становится постепенное освоение детьми с задержкой психического развития краткой записи условия задачи. Сначала в тексте следует выделить отдельные смысловые части, подчеркнуть наиболее важные слова и числа, несущие основную смысловую нагрузку при поиске решения. После этого ребенку нужно сделать самостоятельную запись в тетради.

Учителю необходимо пользоваться развернутыми объяснениями, чтобы ученики с задержкой психического развития точнее поняли содержание задачи. Важно усвоить, что в каждой из них есть известное и неизвестное. Решить задачу – означает ответить на поставленный в ней вопрос. Дети часто неправильно воспроизводят ее условие, искажают слова, опускают числовые данные. Ученики нередко стремятся скорее произвести действия с числами, а предметное содержание задачи при этом утрачивается. Дети с задержкой психического развития должны четко представлять описанную ситуацию и меньше отклоняться от непосредственного хода решения. Они не могут самостоятельно сформулировать ответ задачи, не умеют опираться при этом на ее вопрос. Необходимо длительное и систематическое обучение. Начинать его надо как можно раньше, когда дети решают только первые задачи.

Распространенной ошибкой при самостоятельном решении задач детьми с задержкой психического развития является

стереотипность мышления. Учителя сами стремятся решать вместе с детьми большое количество задач, одинаковых по своей структуре. Они считаются шаблонными, так как отличаются лишь числовыми данными и предметами, с которыми надо произвести арифметические действия. Ученики перестают вдумываться в содержание каждой задачи, начинают ориентироваться только на внешние признаки.

Большинство специалистов считают, что в условиях коррекционного обучения у детей с задержкой психического развития можно устранить пробелы в усвоении начальных математических знаний и представлений. Они обладают большими потенциальными возможностями, хорошо используют помощь учителя на уроках. Изучение математики должно предусматривать разнообразные виды деятельности самих учащихся. Предпочтение следует отдавать предметно-практическим действиям. Они составляют основу математических понятий.

Математика дает множество возможностей для формирования творческих способностей школьников. Задания, предлагаемые ученикам, способны развивать их умственный потенциал. Большое внимание уделяется индивидуальному подходу к детям с учетом особенностей психического развития каждого из них.

Психолого-педагогическая помощь при затруднениях в изучении математики. Творческая деятельность ребенка постоянно порождает все более новые, высшие формы мышления. Источник изучения математики лежит в прогрессивном развитии интеллекта. Математика иногда может казаться игрой в догадки. Нужно суметь объяснить ученику, что он может подойти к процессу изучения данного учебного предмета творчески. Обучение должно подготавливать к изобретению, или по крайней мере давать некоторое представление об изобретении. Процесс преподавания не должен подавлять в учащемся мотивы изобретательности. Нет никакого абсолютно верного метода для догадок, и потому не может быть никакого абсолютно верного метода для обучения тому, как догадываться. Главное, преподаватель должен показать, что догадки в области математики могут быть разумными и серьезными.

Всесторонне подходу к исследованию проблем обучения математике, можно обнаружить недостатки общепринятой системы обучения. Многие недочеты в обучении математике являются следствием несовершенства методов преподавания. Действительно, иногда происходит так, что вроде бы и способности у ученика есть, и стремление учиться, а предмет не

дается. Наиболее распространенные методы и приемы обучения не всегда соответствуют познавательным возможностям учеников, которые оказываются в действительности значительно выше, чем это принято считать.

Методика помогает формировать математические понятия и устанавливать связи между ними, определяет наилучшие способы передачи знаний, их закрепления и последующего применения.

Проблема усвоения математических знаний в процессе школьного обучения привела психологов и педагогов к необходимости разработки методологических основ преподавания математики в школе. П. М. Эрдниев и Б. П. Эрдниев предложили взаимосвязанные конкретные подходы к обучению математике, к которым отнесли следующие:

1) совместное и одновременное изучение взаимосвязанных действий, операций, функций, теорем и т. п.;

2) обеспечение единства процессов составления и решения задач;

3) рассмотрение во взаимопереходах определенных и неопределенных заданий (в частности, деформированных упражнений);

4) обращение структуры упражнения, что создает условия для противопоставления исходного и преобразованного заданий;

5) выявление сложной природы математического знания, достижение системности знаний;

6) реализация принципа дополнительности в системе упражнений (понимание достигается в результате межкодowych переходов между образным и логическим в мышлении, между его сознательным и подсознательным компонентами) [Эрдниев, Эрдниев, 1996].

На этих принципах основывается вся система построения методики преподавания математики в школе.

Психологическая возможность усвоения знаний по математике заключается в том, чтобы понимать, что «в ткани развивающихся системных знаний предыдущие и последующие во времени звенья должны иметь, как правило, больше общих носителей информации. Это может быть общий графический образ, общность символов для группы формул, наличие одних и тех же слов или словосочетаний в сравниваемых высказываниях, в цепи доказательств» [Эрдниев, Эрдниев, 1996].

Полученные знания должны закрепляться в результате индивидуальной творческой деятельности ученика с учебным материалом. Важно сохранять самостоятельность интеллектуальных действий. Исходя из этого положения, обучение в школе вполне можно и нужно строить так, чтобы оно

представлялось для учащегося серией маленьких открытий. Значительную роль самостоятельности мышления и его творческой стороне отводили в своей теории развивающего обучения В. В. Давыдов и Д. Б. Эльконин. Основным принципом их системы развивающего обучения является организация учебной деятельности учащихся в форме поисково-исследовательской работы.

Важнейшим принципом успешного преподавания математики является включение в математические учебники упражнений, требующих применения анализа и синтеза одновременно. Учитель математики в процессе обучения старается использовать адекватную и понятную систему обозначений. Нередко понимание математики наступает с восприятием удачной формы записи или иллюстрации. Вероятно, успешность обучения в целом, прочность запоминания материала и сознательность усвоения зависит от информационного оформления мысли.

В идеале математические иллюстрации или записи на доске (рисунки, символы) должны быть осмысливаемой цветной картиной. Исключительную важность при оформлении учебников приобретает единство символики и терминологии.

Исторически символы возникли в иероглифической письменности как упрощенные изображения соответствующих предметов или условных знаков, их заменяющих. Так, знак отрицания в математической логике (черточка, минус) возник как идеограмма, обозначающая жест отрицания («развернутые руки»). Чем непосредственнее, автоматичнее переход от зрительного образа (символа) к слову, понятию, тем экономнее само мышление. Некоторые неудачные символы могут способствовать формированию неправильных связей в мышлении. Например, такими неудачными символами стали символы международной научной терминологии, основанные на латинских корнях, такие как R – множество действительных чисел, F – функция.

Поначалу лучше использовать заглавные русские буквы. Важно, чтобы у учащихся четко сформировалось соответствие между определенным символом и понятием, которое он обозначает.

Одним из ведущих в математическом образовании детей с задержкой психического развития является наглядно-практический метод моделирования, представляющий собой конструирование модели и использование ее для формирования представлений о свойствах объектов. Детям с задержкой психического развития необходимо предлагать: предметные, предметно-схематические и графические модели. Действия замещения и моделирования становятся основой формирования

познавательных способностей. Работа строится с постепенным усложнением когнитивной деятельности детей: от максимальной развернутости практических действий, опоры на образец, показ и конкретные указания педагога – к умению опираться на наглядную модель и словесную инструкцию. При этом совершенствуется и словесная регуляция действий – от сопровождения действий речью к умению давать словесный отчет, а затем к планированию предстоящей работы.

Проблема сочетания символа и понятия в методике преподавания математики приводит к соотношению образного и словесного, которое следует из асимметричности полушарий мозга (правое полушарие – средоточие образов, эмоций, визуального мышления, а левое – речи, логики, счета, второй сигнальной системы, будущего времени, прогноза). Многие исследователи пришли к заключению о необходимости «геометризации» математического материала. «Логическое доказательство, состоящее из последовательно написанных или произнесенных слов, одномерно, линейно, а рисунок (схема, чертеж, график) разгружает аппарат логики...» [Эрдниев, Эрдниев, 1996]. Таким образом, урок математики для лучшего усвоения может оставаться в тетради в виде рисунка.

Наряду со схематизацией, проявлением принципа дополнительности в учебно-познавательном процессе считается диалогический путь познания. Диалог является одним из самых главных способов познания не только в школе, но и вообще в жизни.

Способы, методы и приемы, с помощью которых преподаватель пытается построить систему знаний, отражающую основные связи и отношения науки математики, основаны на его личном творческом потенциале. Это подтверждается тем, что каждый педагог преподает по-своему. Во многом ведущим системообразующим фактором для получения детьми знаний выступает технология обучения, применяемая конкретным педагогом. Однако «нет ничего более отталкивающего для нормального человека, чем клиническая последовательность определений аксиом и теорем, порождаемая трудами чистых математиков» (Дж. Займан). Непросто обучать детей так, чтобы доступная дидактическая строгость сочеталась с интересным восприятием материала.

Мышлению необходима постоянная деятельность. Она может успешно осуществляться за счет правильно выбранной тактики повторения усвоенного материала. К. Д. Ушинский отмечал необходимость такой организации повторения, чтобы оно содействовало установлению связей ранее изученного с новым

материалом. В настоящее время школьные программы выделяют достаточно большое количество учебного времени специально на повторение. Повторение должно быть не точным воспроизведением ранее полученных знаний. Оно должно носить активный характер, включать преобразование, изменение, обобщение ранее уже изученного.

Многие рассмотренные проблемы обучения находятся на грани между математикой и психологией, логикой и педагогикой. Психологи различают несколько последовательных уровней освоения математических знаний: уровень знакомств; применения знаний по образцу; творческого применения знаний.

Учащимся с задержкой психического развития следует оказывать коррекционно-развивающую помощь на самых ранних этапах формирования математических представлений. Специфика работы с ними подразумевает, что одновременно с усвоением основной программы по предмету потребуется развитие речи, восполнение недостатка знаний об окружающей действительности, форм и операций мыслительной деятельности, которые успешно реализуются при наличии высоких языковых способностей.

Вопросы для обсуждения

1. Роль мышления в обучении математике детей с задержкой психического развития.
2. Основные трудности в усвоении математических знаний у детей с задержкой психического развития.
3. Основные направления психологической коррекции трудностей в обучении математике у учащихся с задержкой психического развития.

Тест для самопроверки знаний

1. Для обозначения задержки психического развития у детей психиатры могут использовать термины:

- а) психопатия;
- б) минимальная мозговая дисфункция;
- в) деменция.

2. В коррекционной педагогике вместо «задержки психического развития» применяют термины:

- а) дети с трудностями в обучении;
- б) недисциплинированные дети;
- в) проблемные дети.

3. В клинических исследованиях задержка психического развития конституционального генеза может называться как:

- а) физическая ослабленность;
- б) гармонический психофизический инфантилизм;
- в) эмоциональное нарушение.

4. Наиболее сложной по характеру первичного нарушения является задержка психического развития:

- а) психогенного генеза;
- б) конституционального генеза;
- в) церебрально-органического генеза.

5. Современные данные о количестве младших школьников с трудностями в обучении следующие:

- а) 11–15 %;
- б) 90 %;
- в) около 60 %.

6. «Задержка психического развития» – это диагноз:

- а) условный;
- б) считается только временным;
- в) окончательный, на всю жизнь.

7. Официальный диагноз «задержка психического развития церебрально-органического генеза» может быть поставлен психиатром:

- а) после 3 лет жизни ребенка;
- б) до года жизни ребенка;
- в) в любое время.

8. Стойкие трудности в обучении могут быть установлены педагогом, психологом и логопедом:

- а) перед поступлением ребенка в школу;
- б) к окончанию начальной школы;
- в) к началу или в конце обучения во втором классе.

9. Микросоциальный фактор при возникновении задержки

психического развития а) является ведущим;

б) всегда учитывается;

в) не имеет особого значения.

10. Тяжелая семейно-бытовая запущенность возникает при воспитании:

а) в неполной семье;

б) в дисгармоничной семье;

в) ближайшими родственниками.

11. Педагогическая запущенность возникает у детей, когда:

а) их плохо воспитывают;

б) уделяют им мало внимания;

в) они часто болеют.

12. Длительное влияние неблагоприятного социального окружения приводит к возникновению:

а) психогенной задержки психического развития;

б) астенизации ребенка;

в) задержки психического развития конституционального генеза.

13. При подготовке ребенка с задержкой психического развития к школе мешает:

а) материальное неблагополучие родителей;

б) отсутствие одного из родителей;

в) отставание в развитии эмоциональной и волевой сфер.

14. В класс компенсирующего обучения принимаются дети:

а) при наличии заключения психолого-медико-педагогической комиссии;

б) по желанию родителей;

в) по согласованию со школьной администрацией и при наличии личного заявления от родителей.

15. Обучаемость учащихся с задержкой психического развития лучше, чем у умственно отсталых сверстников:

а) потому что они используют помощь педагога;

б) имеют хорошее поведение;

в) сразу понимают инструкции и задания на уроке.

16. Вероятность благоприятного прогноза интеллектуального развития наиболее велика у детей с задержкой психического развития:

а) церебрально-органического генеза;

б) конституционального генеза;

в) соматогенного генеза.

17. Теоретически считается, что при своевременной и правильной помощи специалистов задержка психического развития:

а) продолжает сохраняться;

- б) почти исчезает;
- в) трансформируется в устойчивую клиническую форму.

18. Эффективность психокоррекционной помощи при задержке психического развития во многом зависит:

- а) от ее длительности;
- б) от комплексного подхода в работе специалистов;
- в) от личности психолога.

19. Дети с задержкой психического развития церебрально-органического генеза обучаются:

- а) в специальных (коррекционных) школах VIII вида;
- б) в классах компенсирующего обучения;
- в) в специальных (коррекционных) школах VII вида.

20. В классах компенсирующего обучения в основном учатся дети, у которых:

- а) по разным причинам снижена работоспособность;
- б) речевые нарушения;
- в) малообеспеченные семьи.

Литература

Использованная литература

Актуальные проблемы диагностики задержки психического развития / под ред. К. С. Лебединской. М.: Педагогика, 1982.

Бабкина Н. В. Готовность детей с задержкой психического развития к обучению в школе: от диагностики к особым образовательным потребностям // Педагогика и психология образования. 2016. № 2. С. 100–111.

Безруких М. М., Дубровинская Н. В., Фарбер Д. А. Психофизиология ребенка. М.: Изд-во Моск. психол. – соц. ин-та, 2005.

Белопольская Н. Л. Психологическая диагностика личности детей с задержкой психического развития. М.: Изд-во Ун-та Росс. акад. образования, 1999.

Белошистая А. В. Обучение математике с учетом индивидуальных особенностей ребенка // Вопросы психологии. 2001. № 5. С. 116–123.

Борякова Н. Ю., Соболева А. В., Ткачева В. В. Практикум по коррекционно-развивающим занятиям. М.: Гном-пресс, 1994.

Варянен В. А. Особенности личных взаимоотношений между учащимися старших классов вспомогательной школы: дис. ... канд. пед. наук. М., 1971.

Васильева Е. Н. Формирование эмоционального отношения к близким взрослым у старших дошкольников с задержкой психического развития в зависимости от характера отношений в семье // Шестилетние дети: Проблемы и исследования / под ред. У. В. Ульенковой, Н. А. Цыпиной, Е. Е. Дмитриевой. Н. Новгород: ННГУ, 1993. С. 98–108.

Гайдук Ф. М. Задержки психического развития церебрально-органического генеза у детей: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. М., 1988.

Гезелл А. Педология раннего возраста. М.;Л.: [Б. и.], 1932.

Грибанова Г. В. Психологическая характеристика личности подростков с задержкой психического развития // Дефектология. 1986. № 5. С. 13–20.

Дети с задержкой психического развития / под ред. Т. А. Власовой, В. И. Лубовского, Н. А. Цыпиной. М.: Педагогика, 1984.

Дмитриева Е. Е. Особенности формирования коммуникативной деятельности у шестилетних детей с задержкой психического развития // Шестилетние дети: Проблемы и исследования / под ред. У. В. Ульенковой, Н. А. Цыпиной, Е. Е. Дмитриевой. Н. Новгород: ННГУ, 1993. С. 73–82.

Дробинская А. О. Пути формирования активного отношения к

обучению у младших школьников с церебрастенией // Дефектология. 1999. № 3. С. 12–17.

Дробинская А. О. Синдром психического инфантилизма // Дефектология. 1997. № 2. С. 75–80.

Демьянов Ю. Г. Психопатология детского возраста: Лекция. Л.: Ленингр. гос. пед. ин-т им. А. И. Герцена, 1988.

Диагностика и коррекция задержки психического развития у детей: пособие для учителей и специалистов коррекционно-развивающего обучения / под ред. С. Г. Шевченко. М.: АРКТИ, 2001.

Егоров Т. Г. Психология овладения навыком чтения. М.: Изд-во Акад. пед. наук РСФСР, 1953.

Защиринская О. В. Психологические особенности детей с задержкой психического развития (ЗПР) // Специальная психология: учебник для студентов высш. учебных заведений для направлений подготовки бакалавров / под ред. Л. М. Шипицыной. СПб.: Речь, 2010.

Защиринская О. В. Психология детей с задержкой психического развития. СПб.: Речь, 2007.

Защиринская О. В. Семья и ребенок с трудностями в обучении. СПб.: Речь, 2010.

Защиринская О. В. Понимание текстов старшекласниками с легкой умственной отсталостью // Ананьевские чтения – 2016: Психология: вчера, сегодня, завтра: материалы междунар. науч. конф. 25-29 октября 2016 г.: в 2 т. Т. 2 / отв. ред. Д. Н. Волков, Н. В. Гришина, С. В. Медников, А. В. Шаболтас. СПб.: Айсинг, 2016. С. 78–79.

Карслиева И. В., Зарин А. П., Ильина С. Ю. Особенности развития речи детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития // Специальное образование. 2015. № 3. С. 92–99.

Кириченко Е. И. Психические нарушения у детей, страдающих детским церебральным параличом: автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 1965.

Костенкова Ю. А., Тригер Р. Д., Шевченко С. Г. Дети с задержкой психического развития: Особенности речи, письма, чтения. М.: Школьная пресса, 2004.

Кошелева А. Д. О контактах со сверстниками // Дошкольное воспитание. 1990. № 11. С. 40–46.

Лалаева Р. И. Нарушения чтения и пути их коррекции у младших школьников. СПб.: Лениздат; Союз, 2002.

Лаптева А. В., Защиринская О. В. Особенности дружеских отношений у детей и подростков со смешанными специфическими расстройствами развития // Тинэйджеры в

современном социуме: инвариантность и лабиринты: сб. науч. тр. СПб.: Астерион, 2014. С. 290–294.

Лебединская К.С., Никольская О.С., Баенская Е.Р. Дети с нарушениями общения: Ранний детский аутизм. М.: Просвещение, 1989.

Логинова Е. А. Нарушения письма. Особенности их проявления и коррекции у младших школьников с задержкой психического развития: учебное пособие / под ред. Л. С. Волковой. СПб.: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2004.

Локалова Н. П. Как помочь слабоуспевающему школьнику. Психодиагностические таблицы: причины и коррекция трудностей при обучении младших школьников русскому языку, чтению и математике. М.: Ось-89, 2011.

Лурия А. Р. Очерки психофизиологии письма. М., 1950.

Мальцева Е. В. Особенности нарушения речи у детей с задержкой психического развития // Дефектология. 1990. № 6. С. 10–18.

Мамайчук И. И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии. СПб.: Речь, 2003.

Марковская И. Ф. Задержка психического развития (клинико-патопсихологическая диагностика). М.: Изд-во НО Компенс-центр, 1993.

Мастюкова Е. М. Ребенок с отклонениями в развитии. Ранняя диагностика и коррекция. М.: Просвещение, 1992.

Менчинская Н. А. Психологические проблемы преодоления неуспеваемости школьников. // Советская педагогика. 1970. № 11. С. 70–82.

Никашина Н. А. Педагогическая характеристика детей с задержкой психического развития. Основные направления коррекционной работы // Обучение детей с задержкой психического развития: пособ. для учителей. М.: Просвещение, 1981. С. 3–5.

Основы специальной психологии: учеб. пособ. для студ. сред. пед. учеб. заведений / под ред. Л. В. Кузнецова. М.: ИЦ «Академия», 2002.

Оценка готовности к школьному обучению детей с задержкой психического развития. М., 2015.

Павлий Т. Н. Некоторые подходы к изучению и коррекции эмоциональной сферы детей с задержкой психического развития // Дефектология. 2000. № 4. С. 36–42.

Печерский В. Г. Проблемы социализации лиц с психическим недоразвитием // Вестник Саратов. гос. тех. ун-та. 2005. Т. 4. № 1 (9). С. 169–180.

Рахмакова Г. Н. Особенности построения предложений в речи

младших школьников с задержкой психического развития // Дефектология. 1987. № 6. С. 3–9.

Сорокин В. М. Специальная психология / науч. ред. Л. М. Шипицына. СПб.: Речь, 2003.

Специальная психология / под ред. В. И. Лубовского. М.: Юрайт, 2003.

Спиваковская А. С., Лебединский В. В., Раменская О. Л. Патопсихологическая структура игровой деятельности детей, больных шизофренией // Дефектология. 1974. № 4. С. 32–39.

Сухарева Г. Е. Клинические лекции по психиатрии детского возраста: в 3 т. Т. III. М.: Медицина, 1965.

Тригер Р. Д. Некоторые особенности младших школьников с задержкой психического развития в овладении грамматическим строем речи // Дефектология. 1987. № 5. С. 12–17.

Тригер Р. Д. Психологические особенности общения младших школьников с задержкой психического развития // Дефектология. 1989. № 5. С. 7–14.

Тригер Р. Д. Психологические особенности социализации детей с задержкой психического развития. СПб.: Питер, 2008.

Цыпина Н. А. Ошибки в чтении у первоклассников с задержкой психического развития // Дефектология. 1972. № 5. С. 41–48.

Цыпина Н. А. Развитие перцептивно-речевой сферы младших школьников с ЗПР и ОНР в условиях общеобразовательной школы: методическое пособие. Н. Новгород: Нижегород. ин-т развития образования, 2016.

Шаповал И. А. Специальная психология. М.: Сфера, 2005.

Эрдниева П. М., Эрдниева Б. П. Укрупнение дидактических единиц в обучении математике. М.: Педагогика, 1996.

Benton A. Dyslexia in relation to form perception and directional sense // Reading disability: Progress and research needs in dyslexia / ed. by I. Money. Baltimore, 1962.

DeKaban A. S. Abnormalities in children exposed to x-radiation during various stages of gestation: tentative timetable of radiation injury to the human fetus. Part I // J. Nucl. Med. 1968. Vol. 9. P. 471–477.

Drew A. A neurological appraisal of familial congenital wordblindness. Brain, 1956. P. 440–460.

Ettlinger C., Jackson D. Organic factor in developmental dyslexia // Proc. Roy. Soc. Med. 1955. Vol. 48 (12). P. 998–1000.

Gessel A., Amatruda C. Developmental diagnosis. The evaluation and management of normal and abnormal neuropsychologic development in infancy and early childhood. 3rd ed. New York, 1974.

Halgin R. P., Whitbourne S. K. Abnormal psychology. Clinical

perspectives on psychological disorder. New York, 2010.

Intellectual disability. Definition, Classification, Systems of support (11th ed.) / eds R. Shalock, S. Dufy. Washington: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities, 2010.

Kossakowski A. Zur Periodisierung der psychischen Entwicklung in der Ontogenese // *Jugendforschung*. 1969. Bd. 9. S. 41–57.

Myklebust H., Bashers B. Psychoneurological learning disorders in children. *Arch. Pediat.* 1960.

Paine R. S., Werry J. S., Quay H. C. A study of “minimal cerebral dysfunction” // *Dev. Med. Child. Neurol.* 1968. Aug. Vol. 10 (4). P. 505–520.

Rosenberg S., Abbeduto L. Language and communication in mental retardation: Development, processes, and intervention. New York: Psychology Press, 2013.

Stockert F. Einführung in die Psychopathologie des Kindersalters. Schwarsenberg; Berlin; Wien, 1939.

Strauss A., Lehtinen L. Psychopathology and education of the brain-injured child. New York: Grune & Stratton, 1948.

Tarnopol L. Learning disorders in children: Diagnosis, medication, education. Boston, 1971.

Tramer M. Lehrbuch der Allgemeinen Kinderpsychiatrie. Basel, 1949.

Адеева Т. Н. Социальная ситуация развития и актуальные направления воспитания детей с задержкой психического развития // Вестник Костромского гос. ун-та. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. 2014. № 1 (20). С. 95–98.

Баряева Л. Б. Формирование элементарных математических представлений у дошкольников (с проблемами в развитии): учебно-метод. пособие. СПб.: Изд-во Рос. гос. пед. ун-та им. А. И. Герцена; СОЮЗ, 2002.

Бойков Д. И. Общение детей с проблемами в развитии: коммуникативная дифференциация личности: учебно-метод. пособие. СПб.: КАРО, 2005.

Валитова И. Е. Взаимоотношения в семье между сиблингами, один из которых – ребенок с особенностями в развитии // Мир психологии. 2006. № 4. С. 55–67.

Гребенникова Е. В., Шелехов И. Л., Лялина И. И. Межличностное общение как маркер эффективной социализации подростков с задержкой психического развития // Ped. Rev. 2016. № 1 (11). С. 26–30.

Защиринская О. В. Сказкотерапия в работе психолога: учебное пособие. СПб.: Изд-во С.-Петерб. ун-та, 2016.

Матвеева Н. Н. Психокоррекция задержки речевого развития у детей 2–3 лет М.: АРКТИ, 2005.

Никишина В. Б. Практическая психология в работе с детьми с задержкой психического развития: пособие для психологов и педагогов. М.: ВЛАДОС, 2003.

Психология детей с задержкой психического развития: хрестоматия / сост. О. В. Защиринская. СПб.: Речь, 2003.

Скавычева Е. Н. Психология детей с отклонением в интеллектуальном развитии: учебно-метод. пособие. Нижний Тагил: Нижнетагильский гос. соц. – пед. ин-т, 2017.

Dornelas L. F., Duarte N. M., Morales N. M., Pinto R. M., Araújo R. R., Pereira S. A., Magalhães L. C. Functional outcome of school children with history of global developmental delay // Journal of Child Neurology. 2016. Vol. 31 (8). P. 1041–1051. URL: <https://doi.org/10.1177/0883073816636224>.

Lapteva A. V., Nikolaeva E. I., Zashchirinskaia O. V., Medina Bracamonte N., Zmanovskaya E. V. Concepts of friendship among primary school children with intellectual disability //Novosibirsk State Pedagogical University Bulletin, 2018. No. 2, P. 26–42. URL: <https://doi.org/10.15293/2226-3365.1802.02>.

Millichap J. G. Attention Deficit Hyperactivity Disorder Handbook:

A Physician's Guide to ADHD. New York: Springer, 2010.

Miroshnikov S. A., Nasledov A. D., Zashchirinskaya O. V. Criterion validation of the Scale of Psychomotor Development (SPMD) in developmental delay study of pre-school children. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 2016. P. 233, 220-224. URL: <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.10.207>.

Nation K. Lexical learning and lexical processing in children with developmental language impairments. *Philosophical Transactions of the Royal Society*, 2014, 369(1634): 20120387. URL: <https://doi.org/10.1098/rstb.2012.0387>.

Nikolaeva E. I., Brisberg T. L., Zashchirinskaia O. V. The level of steady potentials of the left and right hemispheres in children with learning disabilities // *International Journal of Psychophysiology*. Special Issue: IOP 2018. P. 124. URL: <https://doi.org/10.1016/j.ijpsycho.2018.07.335>

Nikolaeva E. I., Zashchirinskaia O. V. The fairytale character in advertisement as a means of influence on children // *The European proceedings of Social & Behavioural Sciences*. 2018. Vol. 27. P. 195–203. URL: <https://doi.org/10.15405/epsbs.2018.07.27>.

Nikolaeva E. I., Zashchirinskaia O. V. The understanding of the text and images by teenagers with different levels of intelligence with eye tracking using // 6th International Interdisciplinary Scientific Conference Society. Health. Welfare. 2016 (Part II). SHS Web of Conferences. Vol. 51. 2018. URL: <https://doi.org/10.1051/shsconf/20185102006>.

The Oxford Handbook of developmental psychology. Vol. 2. Self and other / ed. by P. D. Zelazo. Oxford University Press, 2013.

notes

Международная классификация болезней (10-й пересмотр).
Классификация психических и поведенческих расстройств.
Клинические описания и указания по диагностике: в 3 т. Т. 1.
Женева, 1992.

Здесь и далее примеры цитируются по: [Мальцева, 1990].

Термин предложен Л. С. Выготским.

При анализе особенностей общения воспитанников детского сада не изучалась ситуативно-личностная (эмоциональная) форма общения, так как ее формирование в онтогенезе в соответствии с концепцией М. И. Лисиной заканчивается к шестимесячному возрасту.